



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

AGO-181-2019
09-12-2019

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2019 de la Auditoría Interna, del Área Gestión Operativa, con el propósito de evaluar el sistema de control interno en la prestación de los servicios de salud del Área de Salud Garabito, en el Servicio de Urgencias.

En ese sentido, la presente evaluación evidenció incumplimientos y debilidades en el sistema de control interno, y que son responsabilidad del Director Médico realizar las acciones correspondientes para garantizar su efectivo funcionamiento, lo anterior, por ser un Área de Salud Tipo 1, según el Manual de Organización de las Áreas de Salud.

Se carece de un manual de organización y funcionamiento para el Servicio de Urgencias en el que se describa los procesos, subprocesos y actividades a realizarse, así como los responsables para garantizar la oportuna prestación de los servicios, además, la falta de protocolos y guías de atención.

Asimismo, metas del Plan Presupuesto 2018 insuficientes en su cumplimiento, como otras sobre ejecutadas.

Cabe indicar, que el Servicio de Urgencias atendió en el período 2018, 36.844 personas (72 %) calificadas como No Urgentes y 14.285 Urgentes (28 %). Para el primer semestre 2019 fue de 22.881 (80 %) y 5.574 (20 %) respectivamente, atendiendo la mayoría de los pacientes en el primer turno que va desde las 7am a las 4pm, según revisión del mes de noviembre 2018 (7 en promedio por médico).

De lo anterior, se determinó la existencia de pacientes en ambos períodos de estudios que, han asistido al Servicio de Urgencias de forma reincidente.

Se carece de un sistema de clasificación -Triage-, así como de información relacionada con el tiempo en las revaloraciones de los pacientes, al igual que la falta de evidencia acerca de la capacitación o formación lograda por parte de los funcionarios que laboran en el Servicio de Urgencias.

Aparte, se observó casos en los que se incumple con el procedimiento de aquellos pacientes sin modalidad de aseguramiento o con esta, pero sin documentación.

La falta de una Contraloría de Servicios o información en relación con las denuncias y quejas que se presentan en el Servicio de Urgencias.



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

Por otro lado, se determinó que el Servicio de Urgencias del Área de Salud Garabito, carece de condiciones óptimas debido a que no dispone de espacio -hacinamiento-, siendo un salón único donde se encuentran 3 camillas de observación, una de partos, una de shock y una para cirugía o procedimientos, con nula privacidad entre cada una de ellas.



AGO-181-2019
09-12-2019

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL ÁREA DE SALUD GARABITO

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2019, del Área de Gestión Operativa, actividad del Plan Anual Institucional.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el sistema de control interno en la prestación de los servicios de salud del Área de Salud Garabito, en el Servicio de Urgencias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Presupuesto 2018 del Servicio de Urgencias.
- Verificar el establecimiento de políticas internas para el Servicio de Urgencias.
- Verificar la disponibilidad de guías y protocolos de atención en el Servicio de Urgencias.
- Determinar la estructura organizacional del Servicio de Urgencias, disponibilidad, formación y capacitación del recurso humano (medicina), y sistemas de información.
- Verificar la distribución y cantidad de atenciones en el servicio de urgencias.
- Determinar la existencia y condiciones de las siguientes áreas de trabajo del Servicio de Urgencias, revisando las áreas y espacios destinados a la consulta, disponiendo de los recursos necesarios para funcionar.

ALCANCE

El presente estudio contempló la evaluación integral de la gestión administrativa del Área de Salud Garabito, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud en el período 2018 y en algunos casos como en el plan presupuesto, atenciones brindadas, reincidencia de pacientes, capacitación de funcionarios, atención de quejas e inconformidades en el primer semestre 2019, comprendiendo el análisis de:



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

Servicio de Urgencias:

- Organización y funcionamiento del Servicio de Urgencias (manuales, documentos, normas).
- Plan Presupuesto 2018 (planificación, seguimiento y cumplimiento).
- Protocolos y guías de atención del Servicio de Urgencias.
- Informe estadístico -Cuadro 17- atenciones y cantidad de urgencias 2018 y primer semestre 2019.
- Sistema de clasificación de pacientes -triage- (implementación).
- Capacitación del personal médico (evidencia documental).
- Personal médico especializado (información de recursos humanos).
- Sistemas de información (cuáles se utilizan en el área).
- Distribución y clasificación de hojas de atención de urgencias (procedimiento utilizado).
- Revaloraciones por solicitud de exámenes de laboratorio.
- Inspección ocular del Servicio de Urgencias en cuanto a espacio e infraestructura.
- Permanencia de usuarios en observación (se revisó la existencia de estancias prolongadas).
- Satisfacción del usuario, registro de inconformidades recibidas y atendidas por parte de la Administración Activa.

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.

LIMITACIONES

El presente estudio asumió como limitaciones para el procedimiento 1, la dificultad en la entrega de información que se solicitó a la Administración Activa, en relación con aval de la apertura del Servicio de Urgencias las 24 horas.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N° 8292.
- Ley 8239, Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.
- Código de Ética del Servidor del Seguro Social.
- El Reglamento del expediente de salud.
- Reglamento Interno del Trabajador.
- Reglamento del Seguro de Salud.
- Manual de Organización de las Áreas de Salud, aprobado en la sesión de Junta Directiva N° 7571 del 16 de agosto 2001.
- Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales, y sindicales, entre la CCSS y profesionales en medicina, microbiología, farmacia, odontología, psicología y otros.



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

- Normativa de Relaciones Laborales.
- Plan Estratégico Institucional 2015-2018.
- Instructivo para el Seguimiento del Plan Presupuesto, versión 01 de noviembre 2014.
- Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS.
- Circular GM-S-3373-14, del 12 de mayo, 2014 emitida por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente.
- El documento “La C.C.S.S. HACIA EL AÑO 2025, Visión y Estrategias de Largo Plazo y Líneas de Acción para el Período 2007-2012”.
- El libro Características de los Pacientes Policonsultantes en el Centro Integrado de Salud de Coronado, 1991. Universidad de Costa Rica. Facultad de Medicina, de Muñoz Vivas, Milagros.

METODOLOGÍA

Para la consecución de los objetivos se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos en los temas evaluados del Servicio de Urgencias:

- Verificar la existencia de un documento formal que describa la organización y funcionamiento del servicio.
- Revisión del Plan Presupuesto 2018, protocolos y guías de atención autorizados y actualizados, información estadística de la atención de urgencias.
- Verificar si el Servicio de Urgencias dispone con el sistema de clasificación de pacientes (TRIAGE), y la prioridad que se brinda al usuario, además, indagar que el personal se encuentra capacitado en el CTAS -Canadian Triage and Acuity Scale-, como también si disponen de médico general y especializado.
- Determinar el tiempo de espera de los usuarios que se presentan al Servicio de Urgencias antes de ser valorados en el TRIAGE.
- Indagar acerca de los sistemas de información disponibles.
- Analizar el tiempo en la atención de los casos que ameritaron revaloraciones por solicitud de exámenes de laboratorio, placas de Rx, ultrasonidos o algún otro tipo de procedimiento diagnóstico.
- Determinar la existencia de Cursos de Capacitación para el personal del Servicio de Urgencias.
- Revisar los registros de inconformidades recibidas y tramitadas, para determinar qué porcentaje se presentó en el Servicio de Urgencias, así como la resolución brindada.

Entrevistas y consultas a los siguientes funcionarios:

- Dr. Luis Sanabria Brenes, Director Médico del Área de Salud Garabito.
- Dra. Carolina María Barrantes, Coordinadora del Servicio de Urgencias y Consulta Externa.
- Dr. Christian Esquivel Pereira, Director Médico a.i., médico de urgencias.
- Licda. Yihonory Patricia Martínez Guillén, Encargada de Control Interno y Planificación Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.



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

ASPECTOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

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 Nº 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 servicio. (...)”.

ANTECEDENTES

El Informe Técnico para el Fortalecimiento de la Atención de Emergencias en la CCSS – 2017, indica que:

“...SERVICIO DE EMERGENCIAS:

Se considera a un servicio de emergencias como el área del centro hospitalario destinada a la valoración inicial, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de los pacientes con un amplio espectro de enfermedades y/o lesiones que pueden resultar potencialmente mortales o que condicionen su funcionalidad orgánica. Todas estas, requieren de una atención rápida ya que son tiempo-dependientes.

Se caracterizan por su amplia disponibilidad de horarios (24 horas, 7 días de la semana y 365 días al año) y una capacidad resolutive acorde a su nivel de clasificación funcional (hospitalaria y no hospitalaria). Aquellos que no cumplan con la totalidad de postulados propuestos en esta definición deberán ser llamados Servicio de Urgencias.

Emergencia:

Es la necesidad de ayuda médica para una condición aguda o una crónica reagudizada que sobreviene sin previo aviso, y en la cual se ve amenazada la vida o salud inmediata pudiendo causar la muerte de no ser asistida de manera oportuna.

Urgencia:

Es la necesidad de ayuda médica para la atención de una condición aguda o crónica reagudizada que no amenaza la vida o la salud inmediata de la persona. En estos casos, y de ser posible dicha condición podría diferirse a un área del hospital o un nivel de atención menor fuera del Servicio de Emergencias para su abordaje y tratamiento posterior.

...



Médico Especialista en Medicina de Emergencias:

El médico especialista en Medicina de Emergencias o médico Emergenciólogo es todo aquel profesional médico altamente capacitado, que ha recibido formación en el área de las emergencias, siendo el especialista que brinda la intervención inicial a estos pacientes y el cuidado crítico durante su estancia en los servicios de emergencias.

Médico que atiende emergencias:

Un médico que atiende emergencias se refiere a todo aquel personal médico que no cuenta con un título que lo acredite como especialista en Medicina de Emergencias pero que labora tiempo ordinario y/o extraordinario en el servicio de emergencias.

...

Triage:(5, 6)

Área del servicio de emergencias destinada a la evaluación inicial del paciente, en la cual se procede a la priorización del daño y se decide el tipo de derivación que cada caso amerite. Triage se define como un proceso de escogencia utilizando el pensamiento crítico, en el cual personal capacitado realiza una clasificación rápida de los pacientes a su llegada al servicio de emergencias, basado en la: Evaluación y determinación de la severidad de los problemas presentados, Inclusión del paciente en alguna de las categorías del triage, Asignación de un tratamiento apropiado y asignación efectiva y eficiente de los adecuados recursos de salud. Para tomar una decisión acerca de la severidad de la condición de un paciente, el personal de triage recolecta información subjetiva y objetiva e historia a todos los pacientes que ingresan al departamento de emergencias.

Dentro del organigrama Institucional de la CCSS, se utiliza la nomenclatura de “Servicios de Emergencias” para todos los establecimientos que brindan alguna atención de este tipo. Sin embargo, se debe hacer una distinción de tipo técnico entre los diferentes servicios, con base a lo establecido y normado en la literatura médica.

Como ya se ha visto, para que un Servicio de Emergencias se pueda considerar como tal, debe cumplir con los criterios contenidos en la definición. Quizás los más relevantes sean la condición de estar inmerso en un Centro Hospitalario y la capacidad de funcionar las 24 horas (sin dejar de lado los demás).

En este Sentido se propone establecer para los Servicios de la Institución, la diferenciación entre:

- **Servicios de Emergencias:** aquellos que cumplen con la definición planteada.

- **Servicios de Urgencias:** aquellos que se dedican a la atención de patología aguda y urgente pero que no cumplen con todos los criterios descritos. Dentro de los Servicios de Urgencias, se pueden incluir aquellos de algunas de las Áreas de Salud 3, 2 y 1.

Los Servicios de Emergencias, serán los Hospitalarios, manteniendo la clasificación por niveles de complejidad descritos (Niveles 1 a 4). La excepción serían los CAIS cuando tengan la capacidad de hospitalización, banco de sangre y demás insumos necesarios señalados anteriormente.



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

ÁREAS FUNCIONALES PARA LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS (2, 3, 10)

Como parte de la estandarización que debería existir en la nomenclatura de los servicios de emergencias, se determinó la necesidad de definir las diferentes áreas con las que deben de contar estos servicios:

Áreas de Salud Tipo 1:

- Área de Clasificación.
- Consultorios de Atención Urgencias.
- Sala de Reanimación.
- Observación Generales (Numero de salones variable).
- Observación Paciente ambulatorio (Sillones/Sillas).
- Inhaloterapia.
- Inyectables.
- Sala de Suturas y Cirugía Menor.

ASPECTOS GENERALES DEL ÁREA DE SALUD GARABITO

La sede del Área de Salud de Garabito ocupa un edificio construido en el año 1991, en ese momento fue concebido para brindar una atención a una población de 3000 habitantes aproximadamente, atendidos por un equipo de 4 funcionarios de la C.C.S.S. y tres funcionarios del Ministerio de Salud. Sin embargo 27 años después la población laboral y atendida se ha incrementado de una forma exponencial.

Actualmente el Área de Salud de Garabito es un área de Salud tipo I, unidad programática 2592, situada en la zona Pacífico Central frente a la plaza de deportes, Jaco- Garabito conformada por 3 EBAIS en la sede del Área y 2 EBAIS desconcentrados, así como dos puestos de visita periódica y un servicio de emergencias.

Este sector tiene una población de aproximadamente 28.709 habitantes adscritos, que cubre un territorio de 316 km², este no incluye los poblados de Bijagual, La Esperanza, Bijagualito, La Trampa, Lojas, Carara, Mata Plátano, Montelimar, Rio Seco y Fila Negra que pertenecen al distrito de Carara, del cantón Turruabares, San José; que también son atendidos en este centro de Salud.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA DIRECCIÓN Y GESTIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS

En consulta al Dr. Luis Sanabria Brenes, en calidad de Director Médico del Área de Salud, se evidenció que el Servicio de Urgencias carece de mecanismos de supervisión por parte de éste a los procesos administrativos y técnicos.



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

No obstante lo anterior, esta Auditoria evidenció que se dispone de un médico como asistente de la Dirección Médica realizando labores administrativas, a cargo de la Dra. Carolina Barrantes Arguedas quien se encuentra nombrada como médico general alrededor del 21 de octubre 2017 al 10 de octubre 2019 y a la fecha según consulta en Recursos Humanos (acciones de personal ACC-138139-2017, ACC-62268-2018, ACC-255565-2018, ACC-82666-2019).

Consultada la Dra. Barrantes Arguedas acerca de su labor en el área de la Dirección Médica, indicó que se encuentra como coordinadora médica en relación con el oficio DM-ASG-RH-117-02-17, del 27 de febrero 2017, en el que se indican las funciones, incluyendo las de Consulta Externa.

En el caso del Servicio de Urgencias, indicó que data del 2017 como coordinadora sin oficializarse como tal, no obstante, a partir del 24 de setiembre 2019, mediante oficio DM-ASG-278-09-2019, se le designó en ese sentido.

Debido a lo anterior, existe una disyuntiva entre lo que indica el Director Médico del Área de Salud y la “Coordinadora” del Servicio de Urgencias, la Dra. Barrantes, en cuanto a la dirección del servicio y su toma de decisiones.

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, enero 2002, indica que las funciones generales de la Dirección (subpunto 5.9.1) para las Área de Salud tipo 1 son:

- *“...Dirigir y conducir con enfoque estratégico, la planificación integral de los procesos sustantivos para la prestación de los servicios de salud y orientar la formulación de la programación anual operativa y del presupuesto, con el propósito de que se ajusten a las necesidades y a los requerimientos.*
- *...*
- *Formular directrices y lineamientos estratégicos internos, con base en los objetivos institucionales, con la finalidad de garantizar el adecuado desarrollo de la organización y la utilización eficaz y eficiente de los recursos.*
- *Dirigir, coordinar e integrar en forma eficiente los servicios de apoyo técnico y las acciones médicas, mediante la programación adecuada de las consultas y el trabajo en equipo, con el propósito de mejorar la calidad en la atención de la salud, disminuir los tiempos de espera y lograr una atención ambulatoria efectiva.*
- *...*
- *Controlar y evaluar a nivel macro, los proyectos estratégicos, la productividad, la eficacia y la eficiencia de la gestión, con base en los indicadores de resultados de los procesos sustantivos de apoyo directo e indirecto al usuario, con el propósito de lograr el mejoramiento continuo y la calidad en la prestación de los servicios de salud”.*



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

La Ley General de Administración Pública establece:

"(...) Artículo 18.

- 1. El individuo estará facultado, en sus relaciones con la Administración, para hacer todo aquello que no le esté prohibido.*
- 2. Se entenderá prohibido todo aquello que impida o perturbe el ejercicio legítimo de las potestades administrativas o de los derechos del particular, así como lo que viole el orden público, la moral o las buenas costumbres.*

Artículo 20.

La competencia será ejercida por el titular del órgano respectivo, salvo caso de delegación, avocación, sustitución o subrogación, en las condiciones y límites indicados por esta ley.

Artículo 134.

- 1. El acto administrativo deberá expresarse por escrito, salvo que su naturaleza o las circunstancias exijan forma diversa.*
- 2. El acto escrito deberá indicar el órgano agente, el derecho aplicable, la disposición, la fecha y firma, mencionando el cargo del suscriptor.*

La Ley General de Control Interno, artículo 12, establece que son deberes del jerarca y titulares subordinados, lo siguiente:

- 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".*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo III, sobre las Normas de Valoración de Riesgos, señala:

"...Un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y, en consecuencia, de los riesgos correspondientes".

En el apartado 4.1 Actividades de Control, señalan que:

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales.



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

Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad...”.

En el punto 4.5.1 Supervisión Constante:

“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”.

El Dr. Luis Sanabria Brenes, Director Médico del Área de Salud, indicó en el cuestionario de Control Interno que no dispone de mecanismos para efectuar labores de supervisión del personal médico que labora en el Servicio de Urgencias, en cuanto al cumplimiento de tareas, producción y otros, *“...por falta de personal administrativo para estos casos es que no se ha logrado realizar supervisiones”.*

Cabe indicar por esta Auditoría que la causa es, un incumplimiento a la normativa técnica y administrativa como también inobservancia de las responsabilidades por parte del Director Médico en cuanto a las funciones de su cargo en un Área de Salud Tipo 1.

El no disponer de lineamientos claros y efectivos, en cuanto a cómo ejercer la actividad de supervisión en el quehacer diario, puede afectar los objetivos y metas del Servicio, impactando posiblemente hasta en la forma en que se reciben las órdenes, ya que no hay una claridad de quien dirige el Servicio como tal, situación que puede afectar la motivación del personal, y con ello el detrimento de la calidad de la atención con que se brindan a los servicios.

2. ACERCA DEL HORARIO DE APERTURA DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL ÁREA DE SALUD GARABITO

Se determinó que la Administración Activa del Área de Salud Garabito, carece del aval o autorización para la apertura del Servicio de Urgencias las 24 horas los siete días a la semana desde el 2003, lo anterior, en virtud de que únicamente consta un acta de acuerdos aprobada en reunión negociadora entre la Caja Costarricense de Seguro Social, Municipalidad de Garabito, UNDECA, Junta de Salud y grupos organizados del 6 de diciembre del 2003 para dar inicio a partir del 10 de diciembre de ese año, en esta modalidad de atención.

Además, en el horario de las 22 horas a las 7 horas, se carece del Servicio de Farmacia como de regente en ese tiempo, situación similar en el caso de la falta de Rayos X que, dependiendo del trauma del paciente.

Orden Sanitaria 377-2019 del 29 de agosto 2019, extendida por el Ministerio de Salud de acuerdo con inspección física realizada los días 15 y 27 de marzo 2019, en el Servicio de Urgencias y Farmacia del Área de Salud Garabito, constando en acta de inspección AR-G-AIO-135-2019, e informe MS-DRRSPC-DARSG-IT-109-2019, donde indica:

“...



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

1. *En el servicio de atención de emergencias en el horario comprendido de las 22 horas a las 7:00 horas deberá contar con los respectivos servicios de farmacia. Además de contar con gerente farmacéutico.*
2. *No se podrán brindar servicios de atención médica sin conta con el respectivo servicio de farmacia.*

Todo lo anterior a fin de proteger la salud pública con base en los artículos 21 y 50 de la Constitución Política de Costa Rica. Artículos 1-2-4-10-14-16-129-130-131-132-133 de la Ley General de Administración Pública; artículos 1-2-4-37-58-69-70-71-78-95-96-104-135-293-337-338-339-340-341-343-349 y 355 de la Ley General de Salud, puntos 4.1-4.11-4.1.2-4.1.3-4.1.4 del Manual de Normas para a Habilitación de Farmacias”.*

La ley 8239, Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, en el 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...”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo III, sobre las Normas de Valoración de Riesgos, señala:

“...Un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y, en consecuencia, de los riesgos correspondientes”.

La Normativa de Relaciones Laborales, en el artículo 19 “Distribución de la jornada laboral en centros asistenciales con atención de veinticuatro horas” señala que:

“Debido a la naturaleza de sus funciones en aquellos casos que técnicamente estime pertinente, la Caja organizará el trabajo en los servicios médicos las veinticuatro horas del día y procurará brindar el mayor bienestar, oportunidad y calidad de los servicios asistenciales. Dicha jornada se distribuye en tres turnos, de la siguiente manera:

1. *De las seis horas a las catorce horas.*
2. *De las catorce a las veintidós horas.*
3. *De las veintidós horas a las seis horas del día siguiente (...).”.*

La Administración Activa del Área de Salud Garabito carece de gestiones administrativas en relación con el aval de apertura las 24 horas los siete días a la semana del Servicio de Urgencias.

En cuanto a la Orden Sanitaria, 377-2019 del 29 de agosto 2019, se debió a la falta de apertura del Servicio de Farmacia en el horario de 24 horas como acompañamiento de al Servicio de Urgencias.



Lo anterior obedece también a que la estructura funcional y organizacional del área de salud no tiene contemplado Urgencias -Área de Salud tipo 1-, según el Manual de Organización de las Áreas de Salud.

La falta de Farmacia en el tiempo señalado anteriormente puede limitar la curación de los pacientes, además, de incomodar a aquellos que deban volver por medicamentos para su padecimiento, aunado, la posibilidad de desabastecimiento de alguna medicina en el momento de una atención en el Servicio de Urgencias, lo que podría ocasionar denuncias o quejas, hasta la afectación del paciente.

3. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE METAS PLAN PRESUPUESTO 2018 DEL SERVICIO DE URGENCIAS

Se evidenció indicadores de producción con metas de cumplimiento insuficiente (A1-47), y otros que sobrepasan lo planificado durante el período 2018¹ (A1-45 y 46) como se observa a continuación de acuerdo con los porcentajes logrados:

Tabla 1
Indicadores de Gestión en Salud (Servicio de Urgencias)
Resultados obtenidos Plan-Presupuesto Primer Nivel de Atención
Área de Salud Garabito
Período 2018

| Código Indicador | Indicador | Formulación Original | Modificación | Programación Modificada | Seguimiento y Evaluación | % de Cumplimiento |
|------------------------|---------------------------------|----------------------|--------------|-------------------------|--------------------------|-------------------|
| | | Anual | Anual | Anual | Anual | 2018 |
| Otras Consultas | | | | | | |
| A1-45 | Número de Consultas Urgentes | 14.560 | 1.000 | 15.560 | 23.740 | 152,60% |
| A1-46 | Número de Consultas No Urgentes | 30.672 | 3.500 | 34.172 | 36.865 | 107,9% |
| A1-47 | Número de pacientes observación | 8.216 | 0 | 8.216 | 4.529 | 55,1% |

Fuente: Lic. Yihonory Patricia Martínez Guillen, Planificación y Control Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central.

Como se observa en el cuadro anterior, los indicadores A1-45 y A1-46, sobrepasan el 100 % de cumplimiento en el 2018 (152,60 % y 107,9 % respectivamente), en el caso del A1-47, este fue insuficiente con un 55,1 %.

Mediante oficio PE 23.467-12, del 31 mayo 2012, suscrito por la Dra. Ileana Balmaceda Arias, Presidenta Ejecutiva a esa fecha, se remitió los Parámetro de Evaluación aprobados por el Consejo de Presidencia y Gerencia, aprobado en la sesión N° 315, celebrada el 7 de mayo del 2012 y publicado en la Web Martes el 31 de mayo de 2012, donde se indica:

- ≥ 100 % Meta Cumplida.

¹ Licda. Yihonory Patricia Martínez Guillén, encargada de Planificación y Control de la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.



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

- ≥ 90 , < 99 % Meta con cumplimiento aceptable.
- ≥ 80 , < 90 %, Meta Parcialmente Cumplida.
- < 80 %, Meta Insuficiente.

En el Instructivo para el Seguimiento del Plan Presupuesto, versión 01 de noviembre 2014, indica en el punto 2.4:

“Cuando las metas tengan un cumplimiento de 80% e inferior al 90% se debe indicar las medidas correctivas que se harán para lograr su cumplimiento. Si es menor de 80% requiere que desarrolle un “Plan de Mejora” no mayor a seis meses, presentando en el próximo periodo de seguimiento, su logro”.

Las justificaciones para cada indicador según el Plan Presupuesto fueron:

A1-45:

Modificaciones I sem

Somos un Área turística muy compleja y expuesta a cualquier tipo de emergencia (accidentes tránsito, accidentes acuáticos, problemas cardiacos, problemas respiratorios, heridas arma blanca y de fuego, politraumatizados, entre otros), además se nos multiplican por la población flotante que día a día se suma a la nuestra.

Seguimiento I sem

Meta sobre cumplida, debido a que en nuestra área la población cada día es mayor sumándole la población flotante por ser área turística; además que es una zona muy propensa a los accidentes de tránsito, acuáticos, enfermedades cardíacas, heridas por arma blanca y de fuego entre otras.

Seguimiento II sem

en el II trimestre me dieron erróneo el dato, lo correcto es 3447 en lugar de 12876, por lo que con la corrección da un cumplimiento del 92% META CUMPLIDA.

A1-46:

Modificaciones I sem

Se aumento debido a que al poco espacio que hay en los EBAS para consulta externa, todo el que no logra consultar ahí pasa por el servicio de emergencias

Modificaciones II sem

Se aumenta por la misma razón que el primer semestre

Seguimiento I sem

Meta cumplida

Seguimiento II sem

META CUMPLIDA



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

A1-47:

Seguimiento I sem

Meta no cumplida debido a que solo están reflejadas las consultas de urgencias faltan lo referente a los pacientes de observación de la consulta externa porque ya en el cuadro 44 no lo solicitan por lo que no se lleva el dato.

Seguimiento II sem

Meta insuficiente debido a que hay un subregistro ya que solo se ven reflejados los pacientes de observación del servicio de emergencias. Además, hemos encontrado que los médicos no ponen el icono de observación por lo que el paciente no queda registrado como en observación.

El Dr. Luis Sanabria Brenes, Director Médico, indicó "...La zona es muy cambiante debido a las temporadas que se viven en Jaco, alta y baja, por ser zona turística donde se atienden personas de todo el país y extranjeros, donde no tenemos una población predefinida por lo ya indicado anteriormente".

Causa de lo anterior, obedece a la falta de análisis documentados para determinar aquellos factores que estén incidiendo en que la demanda supere la oferta del Servicio de Urgencias según lo programado, en relación con los indicadores de producción.

Asimismo, en virtud de las justificaciones inmersas en el Plan Presupuesto y las indicadas por el Dr. Sanabria Brenes, se carece de evidencia documental acerca de un análisis o estudios efectuados en sentido de la demanda en el Área de Salud por parte de los usuarios.

Lo expuesto anteriormente, conlleva a que el Servicio de Emergencias carezca de una planificación real de acuerdo con la demanda, por lo que podría verse afectado en cuanto al suministro de medicamentos, insumos, falta de equipo médico, como también el detrimento de este por su continuo uso, además, de su acelerada depreciación, aunado, el mantenimiento preventivo y correctivo de este.

4. SOBRE LAS ATENCIONES BRINDADAS EN URGENCIAS

Se determinó que el Servicio de Urgencias del Área de Salud Garabito está siendo utilizado por la población adscrita como una alternativa de la Consulta Externa en virtud de la falta de cupos, generando que el período 2018, el 72 % de atenciones corresponda a No Urgencias (36.844), y el restante 28 % a Urgentes (14.285).

Cabe indicar que para el primer semestre 2019, se presenta la misma situación, donde se ha atendido 22.881 y 5.574 pacientes, 80 % y 20 % respectivamente, para un total de 28.467 personas como se muestra a continuación:



Tabla 2
Atenciones Servicio de Urgencias
Área de Salud Garabito
Período 2018

| Año | No Urgente | Urgente | Sin definir | Total Atenciones |
|-----------------|------------|---------|-------------|------------------|
| 2018 | 36.844 | 14.285 | 29 | 51.158 |
| I Semestre 2019 | 22.881 | 5.574 | 12 | 28.467 |

Fuente: Estadística, Área de Salud Garabito.

Del cuadro anterior, se puede observar que para ambos períodos se tienen casos Sin Definir el tipo de atención, 29 y 12 respectivamente en el 2018 y primer semestre 2019. Ver **ANEXO 1**.

Cabe señalar que en ambos períodos -2018 y primer semestre 2019-, se atendieron más pacientes en el primer turno (26.046 y 14.513 personas respectivamente). Ver **ANEXO 2**.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo III, sobre las Normas de Valoración de Riesgos, señala:

*“...Un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, **así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables**, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y, en consecuencia, de los riesgos correspondientes”. (El resaltado no corresponde al texto original).*

Indicó el Dr. Sanabria Brenes que *“...Es debido a que los pacientes se quedan sin consulta, generalmente es por los tratamientos, para que les den más medicamentos”*.

Causa de lo anterior, es por la falta de cupos en la Consulta Externa debido a que la demanda sobrepasa la oferta del Área de Salud, además, de usuarios que prefieren asistir al Servicio de Urgencias por su “rapidez” de atención y flexibilidad de su horario”.

Asimismo, y de acuerdo con el número de aquellos pacientes sin definir, indicar que esto obedece a debilidades en el seguimiento de los casos para determinar las causas reales y así corregir la clasificación de los mismos.

La forma de utilización del Servicio de Urgencias por parte de la población puede repercutir negativamente en la atención oportuna de casos urgentes, además, de la saturación del lugar y posible insatisfacción por lentitud del servicio.



De igual forma, podría aumentar el porcentaje de contaminación o infecciones por la aglomeración de personas en un lugar, máxime las condiciones que presenta el Área de Salud en cuanto a espacio, como por ejemplo enfermedades en las vías respiratorias y/u otras que puedan afectar considerablemente a los usuarios.

5. ACERCA DE LAS ATENCIONES BRINDADAS POR LOS MÉDICOS, SEGÚN JORNADA DE TRABAJO

Se determinó que la población adscrita al centro de salud acude más en el primer turno -de 7am a 4pm-, seguido por el segundo -de 4 pm a 10pm- y el tercero de 10 pm a 7am, como se muestra a continuación según el mes de Noviembre 2018 en una relación de 7 a 5 pacientes por hora en cada galeno de lunes a jueves y los viernes de 5 a 3:

Tabla 3
Promedio de atención por hora por médico
Servicio de Emergencias - Garabito
Período Noviembre 2018

| Lunes a Jueves | | | |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| TURNOS/Total de médicos por turno | I TURNO | II TURNO | III TURNO |
| | 7am a 4 pm (9hrs) | 4pm a 10pm (6hrs) | 10pm a 7am (9hrs) |
| | 2 médicos | 2 médicos | 1 médico |
| Total Atenciones en el mes | 2055 | 922 | 368 |
| Promedio por día: Noviembre (total/17 días de L a J) | 121 | 54 | 22 |
| Promedio atención por hora: (promedio por día/horario normal de 9 hrs L-J, y II Turno 6 hrs, y III Turno 9 hrs L-J) | 13 | 9 | 2 |
| Promedio de atención de médico por hora: (promedio por hr/núm. de médicos) | 7 | 5 | 2 |
| Viernes | | | |
| TURNOS/Total de médicos por turno | I TURNO | II TURNO | III TURNO |
| | 7am a 3 pm (8hrs) | 3pm a 10pm (7hrs) | 10pm a 7am (9hrs) |
| | 2 médicos | 2 médicos | 2 médicos |
| Total Atenciones en el mes | 419 | 229 | 87 |
| Promedio por día: Noviembre (total/ 5 días de V) | 84 | 46 | 17 |
| Promedio atención por hora: (promedio por día/horario normal de 8 hrs V, y II Turno 7 hrs, y III Turno 9 hrs L-J) | 10 | 7 | 2 |
| Promedio de atención de médico por hora: (promedio por hr/núm. de médicos) | 5 | 3 | 1 |

Fuente: Estadística, Área de Salud Garabito.



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

De la tabla anterior se puede observar que lo siguiente:

- De lunes a jueves en el horario de 7am a 4pm (9 horas) conocido como primer turno, se atendieron en promedio 7 pacientes por médico -2-, en el segundo que va de 4pm a 10pm (6 horas) se vieron 5 personas por galeno, y en el tercero de 10pm a 7am (9 horas), fue de 2 por hora para el profesional en ese lapso.
- En el caso de los viernes, en el primer turno de 7am a 3pm (8 horas) se atendieron 5 personas por médico -2-, en el segundo de 3pm a 10pm (7 horas) se vieron 3 por cada profesional -2-, y para el tercero que va de las 10pm a 7am (9 horas) se ve 1 persona por horas por el galeno en esta jornada de trabajo.

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, aprobado en la sesión de Junta Directiva N° 7571 del 16 de agosto 2001, establece los siguientes criterios:

"5.9. Funciones Generales del Área de Salud Tipo 1

5.9.2. Atención Integral a las Personas:

Atender la consulta externa de acuerdo con la demanda de los usuarios y con las patologías que se presentan, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población.

Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud, con base en las diversas patologías que presenta la población, con el propósito de mejorar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos".

El Dr. Luis Sanabria Brenes, mencionó al respecto que *"...Generalmente se da por los pacientes que se quedan sin consulta y pasan al Servicio de Urgencias"*.

Es criterio de esta Auditoría indicar que, se debe a la escasa oferta con que dispone el Área de Salud para la atención de los usuarios en los Ebais por medio de cupos.

La mayor afluencia de usuarios en el primer turno -de 7am a 4pm-, puede generar elevadas cargas de trabajo en el personal del Servicio de Urgencias, y con ello generar cansancio, estrés laboral, lentitud del servicio, posibilidad de malas atenciones, afectando los procesos que se llevan a cabo en el lugar como lo es el de curación, entre otros.

6. SOBRE LA REINCIDENCIA DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Se evidenció la reincidencia de pacientes en el Servicio de Urgencias el 2018 y primer semestre 2019, sin evidenciarse acciones documentadas en relación con cada caso para determinar la causa real, como se muestra a continuación:



Tabla 4
Pacientes con más atenciones
Servicio de Urgencias - Área de Salud Garabito
Período 2018 y I Semestre 2019

| Identificación | Número de atenciones en Urgencias | | Identificación | Número de atenciones en Urgencias | |
|----------------|-----------------------------------|-----|----------------|-----------------------------------|-----|
| | 2018 | | | I Semestre 2019 | |
| 1 | 602760121 | 111 | 602760121 | | 120 |
| 2 | 701320103 | 104 | 701320103 | | 44 |
| 3 | 102900319 | 81 | 103600571 | | 33 |
| 4 | 206130552 | 53 | 602690197 | | 30 |
| 5 | 601210644 | 47 | 205070983 | | 26 |
| 6 | 602650508 | 44 | 115020463 | | 25 |
| 7 | 602690197 | 43 | 603640240 | | 24 |
| 8 | 103600571 | 39 | 116870195 | | 22 |
| 9 | 600590277 | 37 | 602590589 | | 21 |
| 10 | 605600193 | 33 | 103450580 | | 21 |
| 11 | 203670642 | 33 | 106490738 | | 20 |
| 12 | 205070983 | 33 | 103090099 | | 20 |
| 13 | 701240352 | 31 | 402090227 | | 19 |
| 14 | 2900104500 | 31 | 24850823 | | 19 |

Fuente: Estadística, Área de Salud Garabito.

De la información brindada por Estadística del Área de Salud, se extrajeron los primeros 14 casos que más asistencia registran en Urgencias en el año 2018 y primer semestre 2019, obteniendo que el primer paciente -cédula 602760121- registra 111 y 120 atenciones respectivamente en cada período, para un total de 231 consultas.

El segundo caso corresponde a la identificación 701320103, siendo que se le ha visto en 148 veces en Urgencias, 104 en el año 2018 y 44 en el primero semestre 2019.

Cabe resaltar que, para el año 2018 se recibieron 18.075 pacientes entre los cuales se realizaron 51.162 consultas para un promedio de al menos 3 por cada uno; en lo que lleva del primer semestre 2019, se han recibido 13.305 personas, con un total de 28.469 atenciones, 2 en promedio.

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, aprobado en la sesión de Junta Directiva N° 7571 del 16 de agosto 2001, establece los siguientes criterios:

“5.9. Funciones Generales del Área de Salud Tipo 1

5.9.2. Atención Integral a las Personas:

Atender la consulta externa de acuerdo con la demanda de los usuarios y con las patologías que se presentan, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población.

Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud, con base en las diversas patologías que presenta la población, con el propósito de mejorar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos”.



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

También, se podría definir² al “Paciente Policonsultantes” como:

“...aquella persona que recurre con una frecuencia de siete o más consultas al año a los consultorios del Seguro Social, dicha asistencia a la consulta debe ser por iniciativa propia”.

Se mencionó por parte del Dr. Luis Sanabria Brenes que *“...Se conoce acerca de la situación de este tipo de pacientes, he indicado en ciertas ocasiones que los refieran con otro servicio o especialista”.*

Es criterio de esta Auditoría indicar que, la administración activa no ha adoptado las acciones necesarias para el abordaje de las patologías en los pacientes, como por ejemplo remitirlos al siguiente nivel de atención, lo anterior, en virtud de que no se remitió evidencia de la gestión.

Lo evidenciado anteriormente, podría estar generando una saturación del servicio de urgencias, y posiblemente insatisfacción de los usuarios, además, un impacto en los costos institucionales (consultas, pruebas de laboratorio, medicamentos, otros).

7. DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE URGENCIAS, ASÍ COMO DE LOS PROTOCOLOS Y GUÍAS DE ATENCIÓN.

El Área de Salud Garabito carece de un manual de organización y funcionamiento para el Servicio de Urgencias en el que se describa los procesos, subprocesos y actividades a realizarse, así como los responsables para garantizar la oportuna y adecuada prestación de los servicios.

Asimismo, carece de evidencia documental acerca de protocolos y guías de atención del Servicio de Urgencias.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 4.1 Actividades de Control, señalan que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad...”.

Consultado el Dr. Sanabria Brenes, acerca de la falta de un Manual de Organización y Funcionamiento del Servicio, indicó que *“...se carece de personal para realizar las actividades administrativas”.*

² Muñoz Vivas, Milagros. Características de los Pacientes Policonsultantes en el Centro Integrado de Salud de Coronado, 1991. Universidad de Costa Rica. Facultad de Medicina.



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

En cuanto a la falta de protocolos y guías de atención mencionó que: *“...ha habido protocolos, pero de alguna manera los han quitado y no hay una persona encargada del Servicio de Urgencias para ver las condiciones necesarias del lugar. Debo decir que me parece que hace algunos meses había unos pegados en la pared, pero en la remodelación no sé qué se hicieron”*.

Por su parte, el Dr. Ronald Mena Arrieta, médico general del Servicio de Urgencias en consulta acerca de la existencia de Protocolos y Guías de Atención, indicó que: *“...solamente disponen de información de asma o enfermedades cardio respiratorias de forma general y que no tienen realmente protocolos o guías de atención como tampoco su tropicalización al área, del tiempo que tiene de laborar tampoco los ha visto”*.

Es criterio de esta Auditoría que, la causa es debido a la falta de gestión por parte de la Dirección Médica del centro de salud para normalizar el manejo de las diferentes actividades y procesos que se realizan en el Servicio de Urgencias, así como de disponer de protocolos y guías de atención para el manejo de diferentes patologías de forma estandarizada.

Carecer de un documento que regule el funcionamiento y limitaciones de los funcionarios de acuerdo con sus responsabilidades en el Servicio de Urgencias, podría incidir negativamente en la dirección, control y organización de las actividades o procesos que se realizan, como también limitar la toma de decisiones.

Y la falta de protocolos y guías, podría incidir negativamente en el abordaje de cierta patología de acuerdo con las posibilidades del Área de Salud para tratarlas, o definir hasta qué punto se deben tomar otras decisiones que ayuden la recuperación de un paciente.

8. SOBRE EL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE PACIENTES Y SU IMPLEMENTACIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

El Área de Salud Garabito, carece de un sistema para la clasificación de pacientes en el Servicio de Urgencias, así como también de estudios o análisis del tiempo de espera de los pacientes a ser atendidos a pesar de disponer de las herramientas para ello como el EDUS.

Además, el Dr. Luis Sanabria Brenes mencionó que el personal carece de capacitaciones en el CTAS - Canadian Triage and Acuity Scale-.

Por otro lado, indicó que el procedimiento aplicado para la asignación de la prioridad al paciente, *“...No se aplica en virtud de que no tenemos triage, sin embargo, se ven primero las embarazadas, adultos mayores, etc.”*.

Mediante oficio GM-D-9206-2016, del 17 de julio 2018, el Dr. Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo a/c Gerencia Médica, instruyó a los directores de la institución sobre el uso de los sistemas de priorización en los Servicio de Emergencias y Urgencias en la Caja, donde menciona que para las Áreas de Salud -en general-,



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

*“...Se habilitará el uso de la clasificación tal y como se ha venido utilizando (No CTAS). Siempre en el entendido de que **no está permitido rechazar pacientes**, clasificados como **verdes y blancos**, ni derivarlos al primer nivel de atención (EBAIS) o Consulta Externa del mismo establecimiento de salud si antes no se ha garantizado la disponibilidad de cupo para la respectiva atención”.*

El Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales, en el punto 4.29 Emergencias, subpunto 4.29.2 Planta Física, indica:

“Contar con una zona de acceso regulado de triage resolutivo, para la clasificación de emergencias”.

La ley 8239, Derechos y Deberes de las Personas Usuarías de los Servicios de Salud Públicos y Privados, en el 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...”.

Esta situación se debe a que en el Servicio de Urgencias no se ha instalado un sistema TRIAGE para la clasificación de los pacientes.

El Dr. Sanabria Brenes, Director Médico, indicó que, *“...previo no se realiza porque no tenemos personal ni consultorio”*, asimismo agregó que *“...no hay médicos capacitados en CTAS, debido a que no se realizan capacitaciones en la zona y no podemos enviar a esto”*.

En relación con los tiempos de espera mencionó *“... no se revisan los tiempos debido a que sacar una persona que esté valorando los tiempos y aunque el Edus se puede ver, a veces se atrasan, más cuando hay emergencias”*.

En cuanto al personal indicó que *“...especializado no hay, lo que disponemos es de médicos generales. Hemos solicitado Emergenciólogo, pero no nos han ayudado con esto desde hace 2 años alrededor”*.

Esta Auditoría debe mencionar que no se dispone de un criterio de priorización adecuado y oportuno para la atención de los pacientes -urgentes y no urgentes-, lo anterior, en virtud de que la clasificación se realiza al final de la atención médica en el consultorio para cumplir con un requisito del sistema, además, de falta de gestión de parte de la Dirección Médica al no tramitar capacitaciones o formaciones en CTAS para los profesionales en salud, así como de la revisión de los tiempos de espera de los pacientes que acuden al servicio.

La ausencia de un proceso de clasificación adecuado y oportuno de pacientes puede conducir a que se presenten riesgos en la eficacia de la atención requerida por los usuarios que acuden al servicio de urgencias, lo que podría agravar una situación de salud y hasta comprometer la vida, aunado la falta de estudios o revisiones que determinen el tiempo de espera real de las personas en el lugar, y sumado la nula capacitación y formación de los funcionarios en temas como el triage -CTAS-.



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

9. SOBRE OTROS ASPECTOS DE INFORMACIÓN

Se determinó que el Servicio de Urgencias del Área de Salud Garabito carece de información relacionada con el tiempo de atención de aquellos pacientes que ameriten revaloración por solicitud de exámenes de laboratorio, placas de Rx, ultrasonidos o algún otro tipo de procedimiento diagnóstico.

La Ley General de Control Interno, artículo 12, establece que son deberes del jerarca y titulares subordinados, lo siguiente:

- “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”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el numeral 3.1. Valoración del Riesgo, establece:

“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir, implantar, verificar y perfeccionar un proceso permanente y participativo de valoración del riesgo institucional, como componente funcional del SCI. Las autoridades indicadas deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure”.

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...”.

Se indicó por parte del Dr. Sanabria Brenes, Director Médico del Área de Salud, lo siguiente: *“...No existe, debido a que solamente tenemos Laboratorio y estos lo reportan a la hora o dos horas”.*

Es criterio de esta Auditoría indicar que, la falta de gestión por parte de la Dirección Médica no ha permitido definir la realidad en la duración o tiempos del Servicio de Laboratorio en la entrega de resultados que se soliciten del Servicio de Urgencias para una mejor atención de los pacientes, como también de otros procedimientos que se pueden realizar en el centro, a excepción de Rayos X, ya que no se dispone de este.

El Servicio de Urgencias es limitado en cuanto a espacio y camas, y carecer de revisiones en los flujos de atención como estos, no permite que se conozca la realidad de la permanencia de los pacientes y la posible saturación del servicio por falta de lugar.



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

10. DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A USUARIOS SIN/CON MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO

Esta Auditoria tuvo conocimiento que no se está cumpliendo con lo señalado en la Circular N. 68.424, del 23 de diciembre 2016, suscrita por la Sra. Emma C. Zúñiga Valverde, Secretaria de Junta Directiva, en cuanto a la reforma de los artículos 61 y 74 del Reglamento del Seguro de Salud, específicamente el primero.

Lo anterior, en virtud de que se están atendiendo pacientes catalogados como NO URGENTES sin haber pasado primero a Validación de Derechos a realizar el pago respectivo de la atención.

Ejemplo de lo anterior:

#1

- Paciente: 1870108789
- Pozo Canales Alvaro Antonio
- Fecha atención: 02/10/2019
- Tipo urgencia: No Urgente

#2

- Paciente: 2630100236
- Usura González Margarita María
- Fecha atención: 03/10/19
- Tipo de Urgencia: No Urgente

Según Certificación del 5 de noviembre 2019, extendida por la Licda. María Angelica Cerdas Salmerón, coordinadora de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos del Área de Salud Garabito, donde indica que en relación con el paciente 1870108789, Pozo Canales, *“el mismo se encuentra cotizando como asegurado directo asalariado, al momento de realizar la atención médica no contaba con los documentos de identificación y no fue remitido a la oficina de Validación, fue valorado por el médico y la atención la catalogan como No Urgente”*.

En el caso del paciente 2630100236, Usura González, se indicó que *“...sin seguro médico, valorada por el médico como No Urgente, enviada al servicio de Validación, se realiza prevención de pago-aviso de cobro N°295240201900095165, por un monto de \$46.084,00”*.

El artículo 61 “De la prestación de servicios a usuarios sin modalidad de aseguramiento del Reglamento del Seguro de Salud,

“...En caso de que la atención no sea de urgencia o de emergencia, el pago deberá efectuarse por el usuario sin modalidad de aseguramiento antes de recibir la atención, sin perjuicio de poner a su disposición las alternativas de aseguramiento que ofrece la Institución”.



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

Situación que ya había sido señalada por esta Auditoría en el informe ASF-419-2011, del 14 de diciembre 2011, y recordado en oficio GF-28.629 / GM-2.673, del 21 de junio 2012, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón y la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Financiero y Médico respectivamente, donde se indica que la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos procederá de la siguiente manera:

“...Toda atención médica solicitada por pacientes NO ASEGURADOS que no sea clasificada como urgencia o emergencia, deberá el solicitante cancelar el costo de la consulta básica (conforme al modelo tarifario vigente), en forma previa al otorgamiento del servicio. Posteriormente se irán facturando y cobrando al paciente, los servicios médicos adicionales que correspondan derivados de la consulta inicial”.

Se indicó por parte del Dr. Luis Sanabria Brenes, que “...Algunos médicos lo hacen y otros no.”.

Esta Auditoría debe mencionar que el incumplimiento al artículo 61 del Reglamento del Seguro de Salud, obedece a la falta de supervisión y revisión de los procesos que se llevan a cabo en el Servicio de Urgencias por parte de la Administración Activa para la atención de aquellos pacientes no asegurados, como con seguro, pero sin documentos.

La atención de pacientes catalogados como No Urgentes y que no cancelen la atención brindada en este caso, además, de incumplir con la norma, estaría afectando el presupuesto institucional debido a que se estaría brindando una atención completa sin remuneración por esta, siendo de coste elevado para la institución.

11. DEL ESPACIO FÍSICO DEL SERVICIO DE URGENCIAS

Se determinó que el Servicio de Urgencias del Área de Salud Garabito, es insuficiente para la atención de pacientes, siendo un salón único donde se encuentran 3 camillas de observación, una de partos, una de shock y una para cirugía o procedimientos, con nula privacidad entre cada una de ellas, situación que podría representar un riesgo para la seguridad de los usuarios en la atención de emergencias.

Se observan 2 consultorios médicos, no así uno para clasificación de pacientes, por otro lado, la estación de enfermería se encuentra en un espacio reducido, vista limitada hacia el servicio completo, hacinamiento en virtud de la falta de zonas para la colocación de instrumento, equipo y papelería, además, de un refrigerador pequeño que resguarda medicamentos, cremas y otros necesarios en el servicio en un lugar de riesgo.

Además, no hay lugar para la atención de una gravedad o emergencias múltiples según se observó en el lugar.

Por otro lado, inhaloterapia se encuentra en un espacio reducido diagonal a la estación de enfermería en el cual se observan 6 tomas para nebulización, una de ellas se encuentra a la cabecera de una camilla, otra no dispone de la boquilla donde se conectan las mangueras y las restantes cuatro en buen estado, además, se logra observar 2 cilindros de oxígeno medicinal presentes en el lugar. Ver **ANEXO 3**



Lo anterior, se ha mencionado en distintas ocasiones en informes por medio de los siguientes oficios:

- DGPRC-ORSO-10-07, del 26 de febrero 2007, el Lic. Carlos Muñoz Murillo, Salud Ocupacional, en informe de inspección indicó acerca del módulo de urgencias que:
*“...9- Algunos cubículos están separados por sabanas, perdiéndose la privacidad en los procedimientos.
10- El espacio que existen entre una camilla y otra, no permiten maniobrar con camillas.
11- El hacinamiento es tan importante que no hay espacio para colocar equipos en lugar asépticos. Ej. el botiquín del servicio se encuentra en el suelo. Los basureros se ubican en medio de un cubículo dado que no hay donde ubicarlos.
12- Se observó que los cilindros de oxígeno o aire a presión no tienen el dispositivo de sujeción de seguridad para evitar que estos caigan y provoquen accidentes.
13- Una sección del cielo raso del módulo se encuentra deteriorado debido a la entrada de agua que se origina por problemas con el aire acondicionado.
14- Los sanitarios de este servicio no están separados por sexo, además deben ser compartidos con los usuarios, esto es un riesgo debido a que se puede dar una contaminación de los funcionarios de la institución por algún agente portado por un paciente.
15- El servicio de observación mide 3.9 metros de largo por dos de ancho, aquí se ubican 3 camas de pacientes. Este hacinamiento favorece la posible contaminación entre pacientes. Además, no permite el buen desempeño de los trabajadores ya que no pueden realizar los procedimientos en una forma adecuada dado que no hay el espacio mínimo para laborar.
16- El área del vestidor se encuentra muy congestionada con objetos que no deberían guardarse aquí. Se almacenan equipos y materiales en las partes superiores del casillero. Se comprobó que estos, ante el mínimo movimiento podrían caer sobre cualquier persona que se encuentre en la zona.
17- Los hámper no tienen un sitio específico y estratégico para ubicarse de manera que no sean un riesgo de contaminación. Estos se ubican al aire libre en el patio de emergencias con el riesgo de ser manipulados por personas sin conocimiento del riesgo, incluyendo personas ajenas a la institución.
18- Los contenedores para las agujas no tienen un sitio estratégico donde ubicarse, estos son colocados en la salida de emergencias, al aire libre con el riesgo de manipulados por personas sin conocimiento o ajenas a la institución.
19- No hay extintor contra incendios ubicado en este servicio, dadas las dimensiones del módulo y los servicios aquí prestados, es necesario contar con al menos uno de CO2”.*
- DGRPC-ORSO-36-07, del 23 de agosto 2007, suscrito por el Lic. Carlos Muñoz Murillo, Salud Ocupacional, y el Dr. Raúl Pacheco Acuña, Vigilancia Epidemiológica, indicando:
“...Con relación a la revisión del espacio físico, se evidenció que el personal se encuentra laborando en condiciones de hacinamiento, situación que también afecta a los usuarios. Por esta razón se propone desconcentrar los EBAS que actualmente brindan la atención en la sede y ubicarlos en otros edificios donde laboren en mejores condiciones y estén más accesibles a la comunidad a la vez que descongestionen el edificio principal”.



- DRPSSPC-ORSO-061-2012, del 29 de noviembre 2012, el Lic. Carlos Muñoz Murillo, Salud Ocupacional, indicó lo siguiente:
*“...En cada visita realizada a esa sede de área, es común observar las incomodidades en que laboran prácticamente el 100% de los trabajadores de ese centro de trabajo, situación que se traslada al servicio que recibe el usuario quien debe ser atendido en condiciones donde se pone en riesgo su salud e incluso su privacidad a la hora de ser atendida, esto por cuanto en el **Servicio de Urgencias los pacientes deben ser valorados, curados, inyectados, etc. protegiendo su privacidad tan solo con una sábana que sirve para separar un cubículo de otro**”.* Subrayado y negrita no son del original.

La Ley General de Control Interno, artículo 12, establece que son deberes del jerarca y titulares subordinados, lo siguiente:

- 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”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el numeral 3.1. Valoración del Riesgo, establece:

“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir, implantar, verificar y perfeccionar un proceso permanente y participativo de valoración del riesgo institucional, como componente funcional del SCI. Las autoridades indicadas deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure”.

El mismo documento señala en los puntos 4.3 Protección y Conservación del Patrimonio, y 4.3.3 Regulaciones y dispositivos de seguridad, que;

“4.3 Protección y conservación del patrimonio. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la institución... Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de tales activos y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestos...”

4.3.3 Regulaciones y dispositivos de seguridad. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer y vigilar la aplicación de las regulaciones y los dispositivos de seguridad que se estimen pertinentes según la naturaleza de los activos y la relevancia de los riesgos asociados, para garantizar su rendimiento óptimo y su protección contra pérdida, deterioro o uso irregular, así como para prevenir cualquier daño a la integridad física de los funcionarios que deban utilizarlos...”



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

En consulta al Dr. Luis Sanabria Brenes, “...Mejorar el espacio, remodelación, cambio de equipos, entre otros, además, reforzamos con personal médico y de enfermería”.

A criterio de esta Auditoría, la causa obedece a que el edificio fue construido desde el año 1991 y a la fecha no se han realizado mejoras tangibles en cuanto al espacio físico.

Las inadecuadas condiciones de espacios físicos en el Servicio de Emergencias podrían llevar a falta de controles, violación a los derechos de los usuarios en cuanto a su privacidad, aumento de las probabilidades de contaminación, incrementar u ocasionar la pérdida, robo o hurto de los insumos y materiales en custodia, especialmente aquellos que se encuentran ubicados en lugares de acceso fácil, siendo un alto costo para la institución.

Además, se puede generar problemas de salud en los funcionarios en virtud de los riesgos en que se encuentran expuestos a diario, ocasionando personas incapacitadas para llevar a cabo sus funciones, y por ende la sustitución de estas, teniendo que acudir a las sustituciones para lograr cubrir el servicio.

12. DE LA CAPACITACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS

Se determinó que existen debilidades de control en la información relacionada a la capacitación y desarrollo del personal que labora en el Servicio de Urgencias, lo anterior, en virtud de que la Administración Activa no dispone de evidencia acerca de este tema, incluidos aquellos que realizan guardias en el segundo y tercer turno, como también fines de semana y feriados.

En relación con la normativa de habilitación del Ministerio de Salud, esta señala que los funcionarios médicos del Servicio de Emergencias deben de contar con certificados de cursos referentes al entrenamiento básico o avanzado para el manejo de una urgencia, tales como: Soporte Cardíaco Básico (RCP), Soporte Cardíaco Avanzado, Soporte Cardíaco Pediátrico y Soporte de Trauma Avanzado.

La normativa 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, como se detalla:

“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)”

Según destaca el documento “Seminario, Taller sobre Riesgos y Peligrosidad en la Prestación de los Servicios Médicos de Emergencia - en busca de la buena práctica médica”, formulado por la Unión Médica Nacional en octubre del 2008, el personal de emergencias tanto interino como en propiedad, no está recibiendo la capacitación médica continua para el desempeño apropiado de sus funciones.



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

El Dr. Luis Sanabria Brenes, Director Médico indicó que no dispone de estos estudios en virtud de que:

“...no se dispone de archivos, por lo que a la fecha se desconoce cómo se encuentra cada médico, personal de enfermería. Agregar que los médicos son de gran rotación en el servicio por ser de apertura las 24 horas y no revisamos el nivel de capacitación de estos por la complejidad que conlleva y la falta de un médico administrativo que colabore con esto”.

La escasez de información acerca de la capacitación del personal que labora en el Servicio de Urgencias, es causa de la falta de gestión del Director Médico del Área de Salud Garabito para disponer de esta.

La ausencia de información en cuanto a capacitación y/o actualización adecuada en los procedimientos que debe aplicar el personal médico y otros que laboren en el Servicio de Urgencias, podrían conllevar a que se desconozca la realidad técnica del personal que labora en el Servicio de Urgencias y por ende, conllevar a que las patologías de los pacientes no se atiendan de forma adecuada, derivando situaciones que podrían presentarse ante la no aplicación de técnicas y protocolos adecuados con el tipo de padecimiento del paciente y/o usuario.

13. ACERCA DE LA ATENCIÓN DE QUEJAS E INCONFORMIDADES EN EL ÁREA DE SALUD GARABITO - SERVICIO DE URGENCIAS -

Se determinó que el Área de Garabito carece de una Contraloría de Servicios, como también controles en la obtención de información correspondiente a las denuncias, quejas y/o disconformidades de los usuarios en relación con el Servicio de Urgencias, así como el tiempo de respuesta, además, de la falta de encuestas y /o entrevistas de satisfacción para conocer la percepción del usuario del servicio brindado.

Ley Nº 8239 Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados en el artículo 2º -Derechos establece:

“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente: a) Recibir información clara, concisa y oportuna, sobre sus derechos y deberes, así como sobre la forma correcta de ejercitarlos. ñ) Presentar reclamos, ante las instancias correspondientes de los servicios de salud, cuando se hayan lesionado sus derechos.”

El Artículo 75 Deberes y derechos de los usuarios -inciso q- del Reglamento del Seguro de Salud señala lo siguiente:

“Todo usuario debe expresar, por la vía de su predilección, las quejas reclamaciones o sugerencias que desee formular, y recibir respuesta escrita de la autoridad competente sobre las mismas”.



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

El Dr. Luis Sanabria Brenes, Director Médico indicó a esta Auditoría acerca de las quejas e inconformidades *“...no se dispone del registro y tampoco del tiempo de real de atención de las mismas, se reciben las quejas, se trasladan y se atienden comunicando al usuario, con una duración aproximada de 2 a 3 días”*.

En cuanto a encuestas o consultas de satisfacción, mencionó: *“...internamente no realizamos este tipo de encuestas de satisfacción, a la fecha no se ha realizado por falta de recurso humano para este tipo de labores”*.

En relación con lo indicado por el Dr. Sanabria Brenes, esta Auditoría debe indicar la falta de dirección y control por parte de esa dirección médica, ya que se dispone de información documental que pueda registrarse para así poder obtener resultados y/o indicadores que le permitan mejorar la toma de decisiones en los procesos del Área de Salud.

Carecer de informes relacionados con las quejas y denuncias o disconformidades de los usuarios, podría diezmar el discernimiento de la Dirección Médica a posibles mejoras en los procedimientos del Área de Salud, y con ello un detrimento en la oportunidad, eficiencia y eficacia del accionar en los servicios de salud como administrativos.

Además, la falta de una Contraloría de Servicios debidamente conformada podría generar que el funcionario que realice la tarea de revisar o atender las denuncias o quejas, presente limitaciones como pérdida de objetividad al momento de realizar su labor en atención de estas.



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

CONCLUSIONES

La presente evaluación evidenció que el Área de Salud Garabito, presenta incumplimientos y debilidades en el sistema de control interno de acuerdo con la normativa técnica e institucional, de igual forma en la gestión administrativa del Servicio de Urgencias, por la falta de supervisión y gestión por parte del Director Médico en el Servicio de Urgencias.

El artículo 10 de la Ley General de Control Interno dispone que serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional, y que será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento, máxime lo evidenciado por este Órgano de Fiscalización en el presente informe, relacionado con la producción y el cumplimiento de metas en el Plan Presupuesto 2018 del Servicio de Urgencias.

Las atenciones de No Urgentes en el Servicio de Urgencias son mayores (80 %) que las Urgentes (20 %) tanto en el 2018 como en el primer semestre 2019, teniendo una participación considerable de pacientes reincidentes de los cuales la Administración Activa no presentó evidencia documental acerca de las acciones y/o gestiones en estos casos.

Falta de implementación de un sistema de clasificación -Triage-, como también de un Manual de Organización y Funcionamiento del Servicio, e indicadores que coadyuven en la medición de tiempo en aquellos casos de revaloraciones, además, de la ausencia de evidencia que haga constar información acerca de la capacitación en los profesionales en ciencias de la salud y del personal que labora en el Servicio de Urgencias.

Incumplimiento en el proceso de atención de los pacientes que carecen de modalidad de aseguramiento, como también de aquellos que a pesar de estar asegurados, no disponen de documentación personal, lo que evidencia la falta de controles y supervisión por parte de la Dirección Médica del Área de Salud, asimismo la falta de información relacionada con las quejas y denuncias que se reciben, en cuanto su atención, tiempos, servicios, funcionarios entre otros, aunado la carencia de una Contraloría de Servicios, como también desconocimiento de la satisfacción o percepción del usuario en relación con la atención recibida.

Hacinamiento del Servicio de Urgencias en relación con las condiciones estructurales presentes en el lugar, en virtud de que es un módulo único donde se encuentran 3 camillas de observación, una de partos, una de shock y una para cirugía o procedimientos, con nula privacidad entre cada uno de estos espacios.



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

RECOMENDACIONES

AL DR. WILBURG DÍAZ CRUZ, DIRECTOR DE RED INTEGRADO DE SERVICIOS DE SALUD PACÍFICO CENTRAL O A QUIÉN OCUPE SU LUGAR

1. Adoptar las acciones administrativas, técnicas y legales según corresponda, en relación con el Servicio de Urgencias y su apertura las 24 horas sin el acompañamiento de un Servicio de Farmacia según Orden Sanitaria 377-2019 del 29 de agosto 2019, extendida por el Ministerio de Salud, hallazgo 2.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 9 meses posterior al recibo del presente informe**, la Dirección Regional deberá remitir a la Auditoría Interna, el plan de acción donde conste las acciones y/o gestiones debidamente documentadas, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer los servicios de salud.

2. Considerando el hallazgo 11, relacionado con las limitantes de espacio, privacidad y otros del Servicio de Urgencias del Área de Salud Garabito, realice en conjunto con el Área de Ingeniería y Mantenimiento -A.R.I.M.-a su cargo, un estudio técnico y administrativo -financiero, legal, entre otros- que les permita definir la viabilidad o necesidad real de construir o remodelar el Servicio de Urgencias, tomando en cuenta el tránsito de pacientes y personas que diariamente pasan por este lugar, además, del equipo médico necesario para su operación.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 9 mes posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones debidamente documentadas y separadas por punto si así lo amerita, con sus respectivos responsables y tiempos de ejecución en cada una de sus etapas, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer la infraestructura del Área de acuerdo con las posibilidades financieras de la institucionales.

AL DR. LUIS SANABRIA BRENES, DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD GARABITO, O A QUIEN OCUPE SU LUGAR

3. En relación con el hallazgo 1, establezca los procedimientos administrativos respectivos que permitan documentar las acciones de organización, funcionamiento, supervisión y control, en cuanto al manejo y gestión del Servicio de Urgencias y de los recursos asignados a este.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 6 meses posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones adoptadas para lo descrito, así como su debida documentación, con la finalidad de implementar las medidas correctivas que correspondan para garantizar el aprovechamiento óptimo de los recursos.



4. De conformidad con el hallazgo 3, realice un análisis sobre el cumplimiento de las metas del Plan Presupuesto 2018, con la finalidad de determinar cuáles fueron aquellos factores que no permitieron obtener un resultado razonable en los indicadores del Servicio de Urgencias, para ajustar las metas en caso de ser necesario para los próximos períodos.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 6 meses posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones adoptadas en cada uno de los puntos descritos, así como su debida documentación.

5. Adopte las acciones administrativas, técnicas y legales según corresponda para corregir las siguientes debilidades e incumplimientos evidenciados en el Servicio de Urgencias:
 - a. De las consultas brindadas -Urgentes y No Urgentes, causas de consulta, atenciones sin definir, entre otros-, hallazgo 4.
 - b. De las atenciones brindadas -producción por médico y por turno-, hallazgo 5.
 - c. Sobre la reincidencia de los pacientes en Urgencias, hallazgo 6.
 - d. Acerca del Manual de Organización y Funcionamiento del Servicio de Urgencias, así como de los protocolos y guías de atención, hallazgo 7.
 - e. Sobre el sistema de clasificación de pacientes -Triage-, capacitación en CTAS entre otros, hallazgo 8.
 - f. Acerca de los aspectos de información del servicio -indicadores de tiempo en las revaloraciones, entre otros-, hallazgo 9.
 - g. Acerca del procedimiento de atención de aquellos pacientes sin modalidad de aseguramiento, o aquellos no dispongan de documentación, hallazgo 10.
 - h. Información acerca de la capacitación de los profesionales en ciencias médicas u otros que considere necesarios en el Servicio de Urgencias, hallazgo 12.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 12 meses posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones adoptadas en cada uno de los puntos descritos, así como su debida documentación, además, del análisis de impacto de esas medidas implementadas, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer los servicios de salud y el sistema de control interno.



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

6. Tomando en consideración el hallazgo 13 de este informe, realice las gestiones correspondientes ante la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud, con el propósito de que se efectúe una evaluación técnica y financiera dirigida a definir si existe la necesidad de instalar una contraloría de servicios en dicha unidad ejecutora. Hasta tanto no se disponga de dicha oficina, es necesario que la administración de los datos resultantes de quejas e inconformidades se registren en un sistema de información y que se remitan los reportes correspondientes con las situaciones denunciadas, resoluciones, tiempos de atención y estadística en general ante las autoridades del Área de Salud Garabito.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 6 meses posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones adoptadas en cada uno de los puntos descritos, así como su debida documentación, además, del análisis de impacto de esas medidas implementadas, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer los servicios de salud mediante esta unidad.

COMENTARIO DEL INFORME

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 Dr. Wilburg Díaz Cruz, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central, la Dra. Mandy Ocaña Solano, Asistente de la Dirección Regional, por parte del Área de Salud Garabito, el Dr. Luis Sanabria Brenes, Director Médico y Eilym María Fallas Fernández, Administradora a.i., quienes no aportaron observaciones al informe.

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Javier Robledo Mendoza
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías
JEFE SUBÁREA

OSC/RMJM/JRM/ams



ANEXOS

Anexo 1
Pacientes sin definir
Área de Salud Garabito
Periodo 2018 y primer semestre 2019

| # | Identificación | |
|----|----------------|----------------|
| | 2018 | 2019 |
| 1 | 604280744 | 604180470 |
| 2 | 104560260 | 604420854 |
| 3 | 106550293 | 400910710 |
| 4 | 401880850 | 25920019178913 |
| 5 | 206130552 | 1870108514 |
| 6 | 604600664 | 1940101537 |
| 7 | 108700961 | 26460269 |
| 8 | 801310514 | 112860518 |
| 9 | 603100293 | 605600360 |
| 10 | 113620525 | 605040613 |
| 11 | 114630676 | 205210865 |
| 12 | 2980095465 | 605530897 |
| 13 | 605200578 | 113930591 |
| 14 | 114320363 | |
| 15 | 604100544 | |
| 16 | 29209286 | |
| 17 | 202810836 | |
| 18 | 2660100679 | |
| 19 | 205750563 | |
| 20 | 2060080979 | |
| 21 | 112480244 | |
| 22 | 604000766 | |
| 23 | 503180801 | |
| 24 | 206290163 | |
| 25 | 603130005 | |
| 26 | 210290369 | |
| 27 | 17525909 | |
| 28 | 1870102222 | |

Fuente: Estadística, Área de Salud Garabito



ANEXO 2
Producción por turno
Área de Salud Garabito
Períodos 2018 y Primer Semestre 2019

| Turno / Período | 2018 | 2019 |
|----------------------|---------------|---------------|
| I TURNO | 26.046 | 14.513 |
| 06:00 AM | 1.313 | 761 |
| 07:00 AM | 2.831 | 1.586 |
| 08:00 AM | 3.887 | 2.274 |
| 09:00 AM | 4.064 | 2.347 |
| 10:00 AM | 4.129 | 2.101 |
| 11:00 AM | 3.585 | 1.998 |
| 12:00 PM | 3.020 | 1.642 |
| 01:00 PM | 3.217 | 1.804 |
| II TURNO | 20.835 | 11.634 |
| 02:00 PM | 3.330 | 1.825 |
| 03:00 PM | 3.021 | 1.662 |
| 04:00 PM | 2.871 | 1.593 |
| 05:00 PM | 2.813 | 1.632 |
| 06:00 PM | 2.908 | 1.686 |
| 07:00 PM | 2.451 | 1.384 |
| 08:00 PM | 1.988 | 1.015 |
| 09:00 PM | 1.453 | 837 |
| III TURNO | 4.228 | 2.295 |
| 01:00 AM | 389 | 237 |
| 02:00 AM | 283 | 158 |
| 03:00 AM | 317 | 172 |
| 04:00 AM | 239 | 144 |
| 05:00 AM | 549 | 282 |
| 10:00 PM | 1.229 | 645 |
| 11:00 PM | 722 | 400 |
| 12:00 AM | 500 | 257 |
| Total general | 51.109 | 28.442 |

Fuente: Estadística, Área de Salud Garabito.



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

Anexo 3
Área de Salud Garabito
Servicio de Urgencias
Apoyo fotográfico del 10 y 16 de octubre 2019

Recepción y entrada a Emergencias



Foto 1

Entrada a preconsulta y cubículos médicos



Foto 2

Entrada a Urgencias

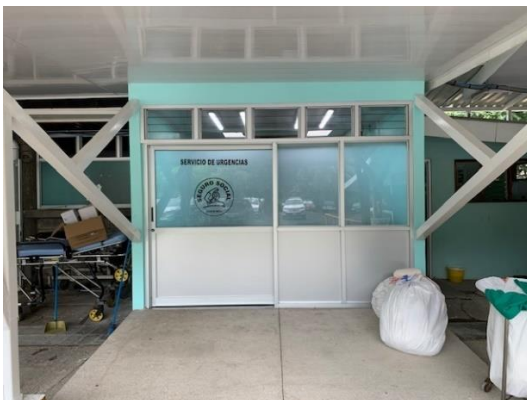


Foto 3

Urgencias



Foto 4



**Urgencias
(Área de Shock)**



Foto 5

**Urgencias
(Área de Cirugía y Procedimientos)**



Foto 6

Sala de Partos



Foto 7

Camillas de Observación



Foto 8



Nebulización



Foto 9

Nebulización



Foto 10

Observación



Foto 11

Observación



Foto 12



Observación



Foto 13

Observación



Foto 14

Estación de Enfermería

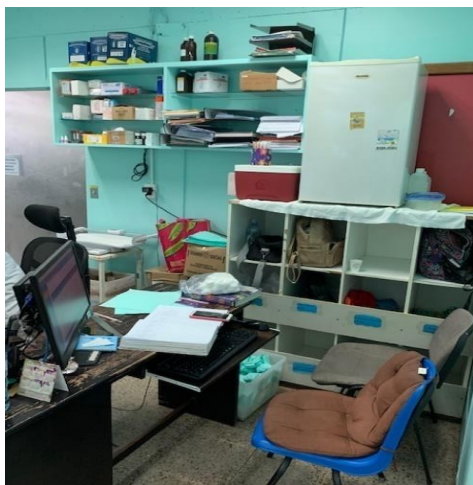


Foto 15

Inyectables

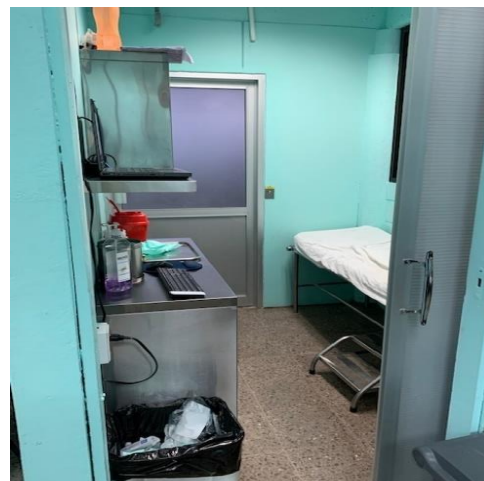


Foto 16