



AGO-202-2019  
20-12-2019

## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el programa de actividades especiales del Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

Los resultados del examen evidencian la necesidad de fortalecer la gestión médico - administrativa en el hospital San Carlos, relacionada con el cumplimiento de los indicadores de gestión en la Consulta Externa Especializada, Hospitalización, Radiología e Imágenes Médicas, Laboratorio Clínico y Farmacia, así como la planificación, programación, ejecución y cumplimiento de las metas del Plan Presupuesto acorde con la capacidad instalada, mejoras en la supervisión, control y efectividad con que se administran y gestionan las agendas médicas.

A setiembre de 2019 se reflejaron 7207 casos nuevos en espera de ser atendidos por el Especialista en la Consulta Externa, con plazos máximos de 1810 días; así mismo, si se consideraran las 1483,98 horas no utilizadas, la Unidad estaría en la capacidad de atender 5936 casos, con un promedio de 3,67 consultas por hora. Las especialidades con mayores plazos de espera son Ortopedia, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Psiquiatría, Gastroenterología y Urología.

Por otra parte, Oftalmología registra consultas de primera vez en el año en la especialidad, así como altas por el Médico Residente, situación que ya había sido evaluada por esta Auditoría mediante los informes AGO-057-2017 y AGO-084-R-2008, por lo que dichos profesionales estarían asumiendo los riesgos y la responsabilidad, ante el eventual desconocimiento y falta de pericia en diagnósticos y/o tratamientos propios de un campo especializado. No se trata de disminuir la lista de espera para reflejar una mejor gestión de esta, sino garantizar una mayor calidad de vida a las personas, a través de la adecuada prevención, recuperación y rehabilitación de su salud.

Adicionalmente, de las 81 plazas de Especialista, 15 están siendo ocupadas por Médicos Asistentes Generales (prorrateo) y cuatro por otras especialidades.

Referente a la información registrada en el Sistema de Identificación de Agendas y Citas (SIAC), se evidenció -respecto a las actividades no médicas- que carece de uniformidad en el registro, ya que en la mayoría de las agendas de las Especialidades Médicas se consigna un calificativo general de "administrativos, permisos, reuniones", cuando el médico asiste a actividades no médicas, lo que limita conocer -con exactitud- las funciones realizadas por los profesionales en salud.

En Hospitalización se identificaron estancias prolongadas con plazos de hasta 168 días, sin mediar un análisis de los casos, según lo indicado en los oficios GM-S-12.896-2018 y DRSS-GR-1574-2019.

También, se evidenciaron oportunidades de mejora en la gestión de los Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento a través del uso adecuado de los recursos disponibles, implementación de mecanismos de control y supervisión de la producción, así como en el envío oportuno de los



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

reportes a las otras Unidades, con el consecuente impacto en el abordaje de la patología del paciente y en la atención a los usuarios. El Laboratorio Clínico atiende la demanda completa del primer nivel de atención del área de salud de Ciudad Quesada en las instalaciones ubicadas dentro del hospital San Carlos, representando para los usuarios una barrera de satisfacción oportuna respecto de sus necesidades de atención en salud; afluencia de pacientes que, sumada a los propios del centro hospitalario, saturan los pasillos, lugares adyacentes y salas de estar, además de provocar condiciones poco apropiadas para los usuarios y el personal.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Control y Fiscalización recomendó a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, efectuar una revisión de los casos de Oftalmología, la utilización de las plazas de Especialista, y las gestiones técnicas administrativas para el Permiso Sanitario de Funcionamiento que el Ministerio de Salud otorga al Diagnóstico Convencional con Rayos X, así como verificar el cumplimiento de lo normado institucionalmente referente a las estancias prolongadas.

A la Dirección General del hospital San Carlos, efectuar un análisis del cumplimiento de los indicadores de gestión en la Consulta Externa, Hospitalización, Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, así como establecer mecanismos de supervisión y control de la producción.



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

AGO-202-2019  
20-12-2019

## ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

### EVALUACIÓN SOBRE LA GESTIÓN DESARROLLADA EN LA CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL SAN CARLOS, U.E. 2401

#### DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR NORTE U.E. 2499

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar los aspectos relacionados con la gestión médica y administrativa en la Consulta Externa, Hospitalización y servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento del hospital San Carlos.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar los aspectos relacionados con el comportamiento de las atenciones médicas, horas programadas y utilizadas en la Consulta Externa, Hospitalización y servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
- Evaluar la gestión administrativa de los jefes de servicio de Consulta Externa, Hospitalización y Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, en cuanto a la planificación, indicadores de producción y capacidad resolutive.
- Verificar la oportunidad en el envío y/o retiro de los reportes Radiológicos, exámenes de Laboratorio Clínico y entrega de medicamentos a otras Unidades.

#### ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de la información relacionada con el comportamiento de las atenciones médicas, horas programadas y utilizadas en la Consulta Externa, Hospitalización, Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, así como la gestión desarrollada por los jefes de servicio para el cumplimiento de indicadores y la oportunidad en el envío y/o retiro de los reportes a otras Unidades.

La información recopilada y sujeta de análisis se delimitó a la producción de los servicios de Consulta Externa, Hospitalización, servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología e Imágenes Médicas, entre enero y junio de 2019; a partir de los datos suministrados por la Administración.



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

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

## METODOLOGÍA

- Revisión de los siguientes documentos, archivos digitales y sistemas de información:
  - Sistema de Identificación de Agendas y Citas (SIAC).
  - Cubos de Consulta Externa del Expediente Digital Único en Salud (EDUS).
  - Oficio DLC-HSC-093-2019, del 28 de agosto de 2019.
- Entrevistas, narrativas y/o solicitud de información a los siguientes colaboradores:
  - Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte.
  - Licda. Ana Campos Bolaños, Supervisora de Registros y Estadísticas en Salud de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte.
  - Dr. Luis Guillermo Parini Brenes, Director General del hospital Los Chiles.
  - Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital San Carlos.
  - Dra. Gabriela Navarro Cháves, jefe de Consulta Externa del hospital San Carlos.
  - Dr. Ronulfo Alberto Arguello Villalobos, Médico Asistente de la Dirección General del hospital San Carlos, a cargo de la gestión técnica y administrativa del servicio de Radiología e Imágenes Médicas.
  - Dra. Olga González Calvo, Directora de Laboratorio Clínico del hospital San Carlos.
  - Dra. Evelyn Sandí Muñoz, Directora de Farmacia del hospital San Carlos.
  - Dra. Thais Ching Zamora, Directora Médica del área de salud de Ciudad Quesada.
  - Dra. Patricia Hidalgo Salazar, Directora Médica del área de salud de Florencia.
  - Dr. Randall José Chavarría Flores, Director Médico del área de salud de Santa Rosa.
- Inspección ocular en las instalaciones de los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Apoyo al Diagnóstico Tratamiento del hospital San Carlos.
- Análisis de listas de espera de Consulta Externa, Radiología e Imágenes Médicas del hospital San Carlos.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, del 4 de setiembre 2002.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero del 2009.
- Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, Gerencia Médica, versión 1.7, 2016.
- Circular GA-9523-12; GF-15723-12; GM-23791-12, del 23 de mayo de 2012, dictada por las Gerencias Administrativa, Médica y Financiera.
- Circular GA-27579-13 / GM-36818-13 / GF-15855-13, emitida por las Gerencias Administrativa y Médica, disposiciones generales sobre el uso de la figura del prorrateo a partir del 1º de julio de 2013.



## DISPOSICIONES RELATIVAS A 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 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

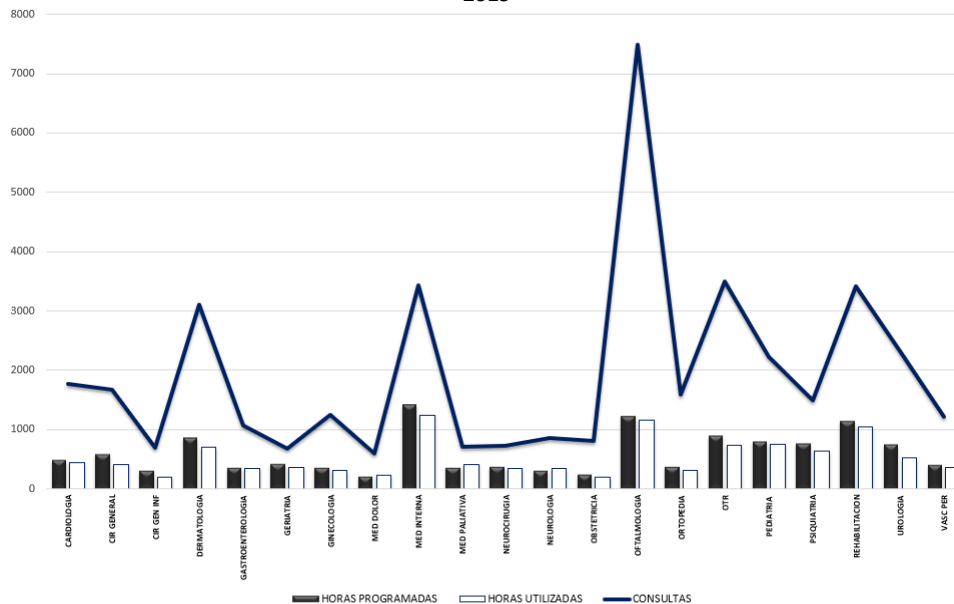
“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable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

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL SAN CARLOS

Se determinó que, en la mayoría de las especialidades del hospital San Carlos, el comportamiento de las atenciones médicas, entre enero y junio de 2019, las horas programadas y utilizadas muestran un decrecimiento de un 1 % en la producción de Consulta Externa, un 5 % en la utilización de horas programadas, y un aumento de 14 % en las horas no utilizadas, según se muestra en el gráfico 1:

**GRÁFICO 1**  
**HOSPITAL SAN CARLOS**  
**CONSULTA EXTERNA, HORAS PROGRAMADAS Y UTILIZADAS**  
**2019**



**Fuente:** elaboración propia, consulta cubos EDUS, Registro de Consulta Externa cuadro 11 enero junio 2019.



Durante el período comprendido de enero a junio de 2019, las especialidades médicas de la Consulta Externa del hospital San Carlos reflejaron 40 612 atenciones; para una utilización de 11 067,35 horas; el total de cupos no utilizados ascendió a 2 894, el indicador de efectividad en la programación<sup>1</sup> fue de 88 % y el de gestión de citas perdidas<sup>2</sup> ascendió a 120 %. Las horas programadas y no utilizadas fue de un 12 % (1 483,9 horas), lo que pudo representar la atención de 5 936 usuarios, si se considera que el promedio de atenciones en el centro médico es de 3,67 por hora:

**CUADRO 1**  
**HOSPITAL SAN CARLOS**  
**PRODUCCIÓN CONSULTA EXTERNA**  
**I SEMESTRE 2019**

ESPECIALIDAD	TOTAL CONSULTAS	HORAS PROGRAMADAS	HORAS UTILIZADAS	CITAS PERDIDAS	CITAS SUSTITUIDAS	RECARGOS	CUPOS NO UTILIZADOS	EFFECTIVIDAD PROGRAMACIÓN	GESTIÓN CITAS PERDIDAS
CARDIOLOGIA	1766	482.75	449.72	353	37	661	4	93%	198%
CIR GENERAL	1665	578.92	417.52	302	27	374	67	72%	133%
CIR GENERAL INFANTIL	693	299.50	191.85	83	5	48	209	64%	64%
DERMATOLOGIA	3107	862.00	698.82	649	67	1033	18	81%	169%
GASTROENTEROLOGIA	1076	354.50	338.42	238	21	244	32	95%	111%
GERIATRIA	686	421.00	367.48	97	6	20	219	87%	27%
GINECOLOGIA	1242	346.75	311.48	148	11	17	17	90%	19%
MEDICINA DEL DOLOR	601	206.75	230.17	32	8	137	116	111%	453%
MEDICINA INTERNA	3434	1415.25	1243.25	409	31	266	925	88%	73%
MEDICINA PALIATIVA	713	358.67	409.05	56	25	74	341	114%	177%
NEUROCIRUGIA	732	365.50	341.52	93	23	83	13	93%	114%
NEUROLOGIA	863	303.25	337.53	139	31	83	46	111%	82%
OBSTETRICIA	806	235.50	197.03	80	2	4	61	84%	8%
OFTALMOLOGIA	7483	1213.72	1161.55	1017	172	1937	293	96%	207%
ORTOPEDIA	1592	372.30	320.40	427	85	222	24	86%	72%
OTORRINOLARINGOLOGIA	3495	894.98	729.50	657	65	759	99	82%	125%
PEDIATRIA	2219	800.25	751.05	418	8	238	52	94%	59%
PSIQUIATRIA	1489	756.50	639.22	342	20	171	95	84%	56%
REHABILITACION	3409	1135.00	1042.05	756	114	416	191	92%	70%
UROLOGIA	2328	742.50	525.72	443	24	430	33	71%	102%
VASCULAR PERIFERICA	1213	405.75	364.03	167	13	269	39	90%	169%
<b>TOTAL</b>	<b>40612</b>	<b>12551.33</b>	<b>11067.35</b>	<b>6906</b>	<b>795</b>	<b>7486</b>	<b>2894</b>	<b>88%</b>	<b>120%</b>

Fuente: Cubos Expediente Digital Único en Salud, consulta realizada el 26 8 2019 8: 33 a.m. / Licda. María Teresita Villalobos Solís, Registros y Estadística de Salud del hospital San Carlos, Informe 22 Lista de Espera – 31 de agosto 2019.

Las especialidades médicas con la mayor cantidad de horas programadas no utilizadas son: Otorrinolaringología, Dermatología, Urología, Cirugía General Infantil, Vascular Periférico, Cirugía General y Medicina Interna; las que reflejan un ausentismo mayor al promedio (16 %) del centro médico son: Pediatría (34 %), Urología (27 %), Gastroenterología (22 %), Psiquiatría (20 %), Dermatología (21 %) y Cirugía General (19 %).

Si bien, el porcentaje de gestión de citas perdidas establecido a nivel institucional debe situarse entre 85 % y 100 %, las Especialidades Médicas que reflejaron un indicador menor son: Cardiología, Ginecología, Geriatria, Cirugía General, Pediatría, Cirugía General Infantil, Psiquiatría, Medicina Interna y Neurología.

Al 31 de agosto de 2019 (último reporte), el centro médico tenía 7207 casos nuevos en espera de ser atendidos en la Consulta Externa Especializada, con plazos entre 70 y 1810 días; no obstante, si se consideran las horas no utilizadas en la Consulta Externa durante el período evaluado, que ascendieron a 1 483,98, la Unidad estaría en la capacidad de atender 5936 casos de la lista de espera,

<sup>1</sup> Indicador de efectividad en la programación del 90 % al 100 %: horas utilizadas/horas programadas.

<sup>2</sup> indicar de gestión de citas perdidas entre 85 y 100%: sustituciones + recargos/perdidas.



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

con un promedio de 3,67 consultas por hora, y quedarían pendientes 1261 casos nuevos (17 %). Las Especialidades con mayores lapsos de espera son Ortopedia (1810 días), Oftalmología (853 días), Otorrinolaringología (629 días), Pediatría (486 días), Psiquiatría (384 días), Gastroenterología (370 días) y Urología (367 días).

Mediante el análisis de los datos estadísticos, en el cuadro 11 del Registro de la Consulta Externa, se observó que la Especialidad de Oftalmología registra consultas de primera vez en el año en la especialidad, así como altas médicas por el Médico Residente, situación que ya había sido evaluada por esta Auditoría mediante los informes:

- AGO-084-R-2008, del 22 de mayo del 2008 “Evaluación de la gestión y procedimientos de control interno implementados en la consulta externa especializada del hospital San Carlos”, en el que se analizaron hechos similares a los descritos, donde un médico general era responsable de la atención de pacientes de la especialidad de Psiquiatría, lo cual se consideró un riesgo ante el “diagnóstico y tratamiento de enfermedades que requieren procedimientos terapéuticos propios de un campo especializado”.
- AGO-057-2017, del 26 de junio de 2017 “Evaluación sobre presuntas irregularidades en la atención de pacientes, control de la lista de espera y la contratación de un profesional en ciencias de la comunicación colectiva en el hospital San Carlos”, relacionado con las atenciones de pacientes por parte de los Médicos Asistentes Generales, en el que esta Auditoría recomendó al Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital, analizar y subsanar lo relacionado con la atención de pacientes por parte de médicos generales en la consulta externa, sin dejar de lado la valoración de las potestades administrativas que esa Dirección General pueda eventualmente ejecutar.

Lo anterior, constituye riesgos tanto para los asegurados como para el profesional en ciencias médicas, quedando bajo absoluta responsabilidad de las autoridades a cargo del hospital San Carlos, de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, Dirección de Red de Servicios de Salud y Gerencia Médica, velar por la adecuada prestación de los servicios de salud y el uso eficiente de los recursos públicos asignados para satisfacer el interés público y la demanda de la población.

Asimismo, en concordancia con el criterio emitido en los informes de Auditoría AGO-084-R-2008 y AGO-57-2017, existe un alto riesgo asociado a la atención de pacientes por parte de médicos generales, por cuanto esos profesionales se convierten en responsables de los diagnósticos y tratamientos, propios de la consulta externa especializada.

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa define los indicadores de medición en la gestión de consultas, citas perdidas, concentración de consultas y efectividad de las horas programadas, y establece los siguientes parámetros de cumplimiento:





**TABLA 1. REFERENCIA INDICADORES DE MEDICIÓN EN CONSULTA EXTERNA.**

TABLA DE REFERENCIA		
INDICADOR	VALOR OBJETIVO	FORMULA
Consultas por hora utilizada	$\geq 4$ y $5 <=$ (I Nivel)	Consultas totales/ Horas utilizadas
Efectividad de la programación	$> 90\%$ y $100\% <$	Horas Utilizadas/Horas Programadas
Concentración	$> 3$	Consultas totales / Primera vez
Gestión de citas perdidas	$> 85\%$ y $100\% <$	Recargos + Sustituciones/Citas perdidas

**Fuente:** Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa

El artículo 4.5.1 de las Normas de Control Interno para el Sector Público establece que 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 sistema de control interno, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.

En el oficio FJG-423-08, del 5 de mayo 2008, el Dr. Yancy Uribe Lara, en ese momento Fiscal General del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, refiere lo siguiente:

“(…) Es criterio de este Colegio que todo Médico y Cirujano puede realizar a nivel público y privado, bajo su propia responsabilidad, cualquier acto médico dirigido al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, siempre que cuenten con el conocimiento y la pericia para realizar el procedimiento y manejar las posibles complicaciones. No obstante, no podrá anunciarse como especialista u oferente de procedimientos diagnósticos o terapéuticos propios de un campo especializado, si no se encuentra debidamente inscrito en el Colegio como tal”.

La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante el voto 2013-010930, de las nueve horas treinta minutos del dieciséis de agosto de dos mil trece, estableció:

“Los jefes de las Clínicas y Hospitales no pueden invocar, para justificar una atención deficiente y precaria de los pacientes, el problema de las listas de espera para las intervenciones quirúrgicas y aplicación de ciertos exámenes especializados o de la carencia de recursos financieros, humanos y técnicos, puesto que, es un imperativo constitucional que los servicios de salud pública sean prestados de forma eficiente, eficaz, continua, regular y célere.

Los jefes de la Caja Costarricense de Seguro Social y los Directores de Hospitales y Clínicas que les pertenecen están en el deber y, por consiguiente son los personalmente responsables en los términos del artículo 199 y siguientes de la Ley General de la Administración Pública, de adoptar e implementar todas las providencias y medidas administrativas y organizacionales para poner coto definitivo a la prestación tardía, la cual, en ocasiones, deviene en omisión por sus consecuencias de los servicios de salud, situación que constituye, a todas luces, una inequívoca falta de servicio que puede dar lugar a la responsabilidad administrativa patrimonial de esa entidad por las lesiones antijurídicas provocadas a los administrados o usuarios (artículos 190 y siguientes de la Ley General de la Administración Pública)”.





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

El Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, respecto al comportamiento de la Consulta Externa del hospital San Carlos, refirió:

“A nivel Regional, desde hace un año, se implementó la rendición de cuentas trimestral por parte de los Directores Médicos y su equipo de apoyo, lo cual ha permitido llevar una supervisión más directa en las unidades, así como los análisis de los casos nuevos de los pacientes en espera de ser atendidos en las Especialidades, se han encontrado muchos espacios en las agendas, lo cuales no se asignan oportunamente a los pacientes, esas situaciones ya las hemos elevado a nivel local y central para que tomen las medidas correctivas”.

El Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital San Carlos, manifestó:

“Cada tres meses presentamos una rendición de cuentas a la Dirección de Red de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, por lo general nosotros programamos las atenciones en la Consulta Externa por históricos, hacemos algunas modificaciones para ajustarnos a los periodos y cumplir con lo programado. Para limpiar la lista de espera tenemos aprobados los proyectos UTLE en Cirugía”.

La disminución de horas de la Consulta Externa - Medicina Especializada en el 2019, podría haber impactado en la no atención de 1720 pacientes; asimismo, las horas no utilizadas repercutieron en las consultas médicas que no se otorgaron a los usuarios, limitando -a los asegurados- la posibilidad de acceso a los centros de salud ante la falta de cupos y saturación de los servicios médicos, con el posterior riesgo de diagnósticos y tratamientos tardíos, en especial, en aquellas Especialidades donde existen brechas significativas entre la oferta y la demanda de los servicios de salud.

## **2. SOBRE LAS PLAZAS DE MÉDICOS ESPECIALISTAS OCUPADAS POR MÉDICOS GENERALES**

Se determinó la existencia de 15 plazas de Médicos Especialistas en el hospital San Carlos ocupadas por Médicos Asistentes Generales; al 1° de noviembre de 2019, la Administración Activa no había aportado evidencia documental de la autorización de la Gerencia Médica ni de haber efectuado las publicaciones de los carteles a través de la Web Master para que oferentes calificados pudieran ocupar el perfil inicial, según se muestra en la tabla 2:



**TABLA 2**  
**HOSPITAL SAN CARLOS**  
**PLAZAS ESPECIALISTAS OCUPADAS POR MÉDICOS GENERALES**  
**2019**

MEDICO ASISTENTE	PLAZAS ESPECIALISTAS	PUESTO	NOMBRE	N° PLAZA	OBSERVACIONES
1 Médico Asistente	6	Médico A Espec. Anestesiología Rec.	Luis Gmo Chaves Villalobos	25387	Por ascenso de la Dra. Lidieth Cruz Ramírez a Médico Jefe 2, se encuentra nombrado Médico General Dr. Luis Gmo Chaves Villalobos.
1 Médico Asistente	3	Médico A Espec. Cardiología	Delgado Salazar Samantha	15882	Dr. Fletes nombrado en plaza Médico Jefe 2/producción Cardiología.
1 Médico Asistente	4	Médico A Espec. Cirugía General	Matarrita Corrales Maria José	15491	Médico general nombrado en plaza de especialista.
1 Médico Asistente	2	Médico A Espec. Cirugía Infantil	Esquivel Carrillo Jefry	9772	Plaza vacante por pensión de Dr. Dagoberto Alfaro Ávila.
1 Médico Asistente	5	Médico A Espec. Ginecología	Emanuel Soto Fajardo	26195	Médico general nombrado en plaza de especialista.
1 Médico Asistente	6	Médico A Espec. Medicina Interna	Pedro Chacón Arce	26174	Dr. Arias Varela Franklin nombrado por traslado del Dr. Arias Varela, el Dr. Chacón Arce Pedro - Médico General.
3 Médico Asistente	4	Médico A Espec. Ortopedia	Abarca Hernández Daniel Enrique	46633	Médico general nombrado en plaza de especialista.
			Isaac Tenorio Naranjo	24409	Por el traslado del Dr. Kopper se encuentra nombrado el Dr. Tenorio Naranjo Isaac - Médico General.
			Solís Solís Johynny	24819	Médico general nombrado en plaza de especialista.
3 Médico Asistente	8	Médico A Espec. Pediatría	Fernández Arce Jorge	5688	Médico general nombrado en plaza de especialista.
			Gutiérrez Ortiz Eseban	15499	Médico general nombrado en plaza de especialista.
			Vargas Otárola Susan	37515	Médico general nombrado en plaza de especialista.
1 Médico Asistente	4	Médico A Espec. Psiquiatría	Salas Murillo Natalia	45773	Médico general nombrado en plaza de especialista.
1 Médico Asistente	1	Médico A Espec. Vascular Periférico	Alvarado Sarmiento Anuar Yamin	33480	Médico general nombrado en plaza de especialista.
1 Médico Asistente	1	Médico A Espec. Medicina Crítica y Cuidados Intensivos	Araya Solano Beatriz	24348	Plaza propiedad 24348 del Dr. Quintero, ocupada por médico general Beatriz Araya Solano.

**Fuente:** elaboración propia, revisión planilla junio 2019/Lic. Engelbert Molina Alfaro, Coordinador Gestión de Recursos Humanos HSC.

De las 81 plazas de Especialidades Médicas de la Consulta Externa, en 15 (19 %) están nombrados Médicos Generales, a los cuales en su mayoría se les paga prorrateado.

En Circular GA-9523-12; GF-15723-12; GM-23791-12, del 23 de mayo de 2012, dictada por las Gerencias Administrativa, Médica y Financiera, se indicó:

“(…) se autoriza la extensión de nombramientos en plazas con diferente perfil o bajo la figura de prorrateo, en aquellos casos que se venían ejecutando a la fecha de publicación de esta circular o para nuevos nombramientos, siempre y cuando se cumpla con uno o varios de los siguientes principios:



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

1. Cuando la plaza que se utilice corresponda en propiedad a un funcionario, su utilización con un perfil diferente podrá prorrogarse hasta el regreso del titular a la plaza o la liberación de ésta de forma permanente (pensión, renuncia, propiedad en otra plaza, entre otros motivos). No obstante, cuando el nombramiento prorrateado de estos casos supere los 6 meses, la continuidad de tal situación, deberá contar con la aprobación de la autoridad superior del Área de Salud, Hospital, Dirección Regional de Servicios de Salud, Dirección Regional de Sucursales, Dirección de Sede, o Presidencia Ejecutiva y Gerencias, para las unidades que dependan por estructura organizacional de éstas.
2. Cuando se tengan plazas ya sea vacantes o con titular, y que se traten de perfiles de difícil reclutamiento, ocasionado por la escasez de oferentes debido a dificultades en el cumplimiento de requisitos académicos o de cursos de capacitación o formación, condición que deberá demostrarse mediante la ejecución del proceso de selección en donde se acredite que resultó infructuoso (...)."

Mediante Circular GA-27579-13 / GM-36818-13 / GF-15855-13, emitida por las Gerencias Administrativa y Médica, se emitió recordatorio de las disposiciones generales sobre el uso de la figura del prorrateo a partir del 1° de julio de 2013, según el siguiente detalle:

"(...) No procede el prorrateo en plazas vacantes a partir del 01 de julio de 2013, con excepción de:

- a) Que exista la autorización de la respectiva Gerencia, para aquellos casos, donde se disponga de una justificación debidamente motivada, sobre la imposibilidad del nombramiento en el perfil establecido para la plaza.
- b) En aquellos casos que anterior al nombramiento objeto de prorrateo, se haya iniciado por parte de la jefatura inmediata, el proceso de reasignación de la plaza".

El Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, referente al nombramiento de Médicos Asistentes Generales en plazas de Especialista, refirió:

"Se tiene conocimiento que en hospital San Carlos, utilizan plazas de Especialistas de las diferentes disciplinas para nombrar a médicos generales que brindan apoyo en Urgencias, a nivel regional se está analizando la situación de la dotación de plazas de médicos para el nuevo servicio de Emergencias".

Por su parte, el Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital San Carlos, referente al nombramiento de Médicos Asistentes en plazas de Especialista, manifestó:

"Las plazas de Especialistas, que están siendo ocupadas por Médicos Asistentes, es por motivo de pensión de los titulares y para realizar una aprovechamiento de los recursos



asignados, lo que hacemos es enviar una solicitud de autorización a la Gerencia Médicas, para utilizar las plazas prorrateadas al perfil de Médicos Asistentes, cada seis meses realizamos esas solicitudes; además, frecuentemente por parte de la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos del hospital, se publican los carteles de las plazas de Especialista, pero no hemos tenido resultados positivos, por tal motivo son ocupadas para por Médicos Generales para brindar apoyo en el Servicio de Emergencias y para colaborar con los Especialista en el procedimiento”.

Debido a que los recursos financieros involucrados y considerando que las personas son el principal componente de las organizaciones, se evidencian oportunidades de mejora en el control y aprobación respecto a la utilización de las plazas de Especialistas del segundo nivel de atención en la Red Huetar Norte, que procure obtener la mayor eficiencia y eficacia de las operaciones.

### 3. SOBRE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS NOMBRADOS EN PLAZAS DE DIFERENTE ESPECIALIDAD

Se evidenció la utilización de cuatro plazas de médicos especialistas que están siendo utilizadas con otros perfiles a la dotación original, de las cuales, el centro hospitalario no tiene aprobado el perfil de dos Especialidades (Medicina del Trabajo y Neurocirujano), según se detalla a continuación:

**TABLA 3  
HOSPITAL SAN CARLOS  
MÉDICOS ESPECIALISTAS  
2019**

MED. GEN PLAZA ESP Y OTROS	PLAZAS ESPEC	PUESTO	NOMBRE	PLAZA	PUESTO	OBSERVACIONES
1 Med. Espec. Medicina Interna	3	Médico A Espec. Cardiología	Arias Varela Franklin	26174	Med. Espec. Medicina Interna	Médico Especialista en Medicina Interna, nombrado en plaza de Médico A Espec. Cardiología
1 Med. Espec. Medicina del Trabajo	4	Médico A Espec. Cirugía General	Arguello Villalobos Ronulfo Alberto	24817	Medicina Del Trabajo	Nombrado en plaza y salario de MED A ESO CIR GRAL-Especialidad Medicina del Trabajo NO registra producción.
1 Med Esp Neurocirugía	6	Médico A Espec. Medicina Interna	Marín Noindicaotro Salvador J	15497	Med Esp Neurocirugía	Dr. Alfaro Murillo es Gastroenterólogo, pero está nombrado en plaza de Medicina Interna (plaza propiedad 15534 en el área de salud Ciudad Quesada es de Médico General). Plaza especialista prestada con funcionario incluido a Hospital México, a la fecha de la evaluación se refleja en la planilla de la unidad 2401.
1 Med A Esp Gastroent (préstamo hospital México).			Alfaro Murillo Omar	21833	Med A Esp Gastroent	

Fuente: elaboración propia, revisión planilla junio 2019/Lic. Engelbert Molina Alfaro, Coordinador Gestión de Recursos Humanos del hospital San Carlos.

#### a) Médicos Especialistas nombrados en plazas de otra Especialidad

- El Dr. Franklin Arias Varela está nombrado en la plaza 26174 de Médico Especialista en Cardiología; no obstante, labora como Especialista en Medicina Interna; la Unidad evaluada dispone de plazas en dicha Especialidad. En el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, la especialidad registrada es en Medicina Interna.



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

- El Dr. Omar Alfaro Murillo, código MED4737, está nombrado en la plaza 21833 de Médico Especialista en Medicina Interna del hospital San Carlos, la Especialidad registrada en el Colegio de Médicos y Cirujanos es de Gastroenterología, misma que desempeña en la institución; al 17 de octubre de 2019, tanto la plaza como el Especialista, están en calidad de préstamo en el hospital México, y las erogaciones se reflejan en la planilla del hospital San Carlos.

**b) Médicos Especialistas nombrados en plazas no asignadas al centro hospitalario**

- El Dr. Ronulfo Alberto Argüello Villalobos, código MED7208, está nombrado en la plaza 24817 de Médico Especialista en Cirugía General y según revisión de la planilla de junio de 2019 se le paga como especialista, siendo que en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, la especialidad es de Medicina del Trabajo; sin embargo, labora como Médico Asistente de la Dirección General del hospital San Carlos y durante el primer semestre del 2019, en los informes mensuales de la Consulta Externa (cuadro 11), no tiene producción registrada. La Unidad evaluada no dispone de plaza de Médico Especialista en Medicina del Trabajo.
- Dr. Salvador Marín Noindicaotro, código MED13557, está nombrado en la plaza 15497 Médico Especialista en Medicina Interna, y en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica la especialidad validada es de Neurocirugía, la cual desempeña en el hospital San Carlos y reporta producción. La Unidad no dispone de plaza de Neurocirujano, sin embargo, la Gerencia Médica, en su momento, autorizó el nombramiento del Especialista, según el siguiente detalle:

El nombramiento del Dr. Salvador Marín es resultado en una solicitud planteada por el Sr. Herberth Alfaro Alpízar, en calidad de Presidente de la Junta de Salud del hospital San Carlos, mediante oficio JS-HSC-006-2016, del 16 de agosto de 2016, al Lic. Edgardo Araya Sibaja, Diputado del Partido Frente Amplio, Asamblea Legislativa, y de la anuencia de la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, en oficio GM-AJD-17628-2016, del 2 de setiembre de 2016, para la contratación del Dr. Salvador José Marín, Neurocirujano en el hospital San Carlos.

No obstante, la Dra. Shirley Vásquez Gaitán, Directora ac. General y el Dr. Carlos Mario Salazar Quirós, jefe de Ortopedia y Cirugía del hospital San Carlos, en oficio DGHSC-1148-2019, del 24 de julio de 2019, referente a los mecanismos de monitoreo, seguimiento, supervisión y evaluación de las metas, objetivo y productividad del servicio de Neurocirugía, enviado a esta Auditoría, manifestaron:

“La Jefatura de Cirugía aplica los mecanismos de control y seguimiento de productividad ya establecidos por la CCSS (TUSH quirúrgico, Porcentaje de Utilización de Consulta Externa) para la medición de todos los especialistas del Servicio de Cirugía. Se realizan análisis de la producción de la consulta externa en conjunto con: Jefatura Cirugía, Coordinador Administrativo de Dirección Médica, Dr. Argüello y Director Médico. Con el fin de determinar posibles mejoras en la distribución de la consulta, así como definir énfasis de prioridad para la atención de los pacientes, es decir post operados y traumas.

Se gestionó el préstamo de un craneotomo por parte del Hospital de Puntarenas, los insumos del craneotomo se adquieren mediante la licitación 2018LA-00009-2401, contrato



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

N° 2019-000019-HSC. Además, se realizaron los trámites para la compra de un craneotomo. Parte del instrumental quirúrgico ha sido adquirido mediante cajas chicas y vales de Caja Chica, como la compra 2018CCH-000008-2401 "INTRUMENTAL PARA USO EN NEUROCIRUGÍA", en la cual se adquirieron 26 ítems. Se gestionó de manera oportuna la inclusión de Neurocirugía HSC en los contratos de Licitación Nacional de columna.

En la actualidad el Hospital San Carlos no cuenta con una infraestructura para la gestión administrativa y Clínica de la especialidad de Neurocirugía".

Esta Auditoría, mediante oficio 7339, del 23 de mayo de 2018, enviado a los titulares de la Gerencia Médica y del hospital México, solicitó "(...) realizar una intervención a fin de que se atiendan los requerimientos de infraestructura, de recurso humano y de gestión a nivel de red, a fin de favorecer la salud de los pacientes".

La Circular DAGP-0768-2011, del 1° de junio de 2011 -Disposiciones para nombramientos interinos de profesionales y no profesionales en una plaza con perfil diferente (prorratio)-, establece lo siguiente:

"(...) 4.1 Para la utilización de plazas vacantes con perfil diferente el Jefe de la Unidad presentará por escrito la justificación ante el Director Regional, Director de Hospital Desconcentrado, Director de Sede Regional, Gerencia o Presidencia Ejecutiva, según corresponda, quien dará la respectiva autorización. En todo caso, antes de la autorización, se debe considerar los aspectos presupuestarios".

En Circular GA-9523-12; GF-15723-12; GM-23791-12, del 23 de mayo de 2012, dictada por las Gerencias Administrativa, Médica y Financiera, se indicó:

"(...) se autoriza la extensión de nombramientos en plazas con diferente perfil o bajo la figura de prorratio, en aquellos casos que se venían ejecutando a la fecha de publicación de esta circular o para nuevos nombramientos, siempre y cuando se cumpla con uno o varios de los siguientes principios: Cuando se tengan plazas ya sea vacantes o con titular, y que se traten de perfiles de difícil reclutamiento, ocasionado por la escasez de oferentes debido a dificultades en el cumplimiento de requisitos académicos o de cursos de capacitación o formación, condición que deberá demostrarse mediante la ejecución del proceso de selección en donde se acredite que resultó infructuoso (...)".

La Dirección General del hospital San Carlos debió haber solicitado la autorización al ente competente para la utilización de las plazas 15497, 26174 y 21833, sin embargo, al 1° de noviembre de 2019, la Administración no aportó evidencia documental que respalde la gestión administrativa, según lo referido en la Circular GA-9523-12; GF-15723-12; GM-23791-12.

La Caja Costarricense de Seguro Social está regida por el principio de legalidad, del cual deriva la obligación de realizar todos aquellos actos regulados en el ordenamiento jurídico y, ante tal inobservancia, podrían constituirse eventuales responsabilidades administrativas, civiles o de otra índole.



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

#### 4. SOBRE LOS REGISTROS DE INFORMACIÓN EN EL SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN DE AGENDAS Y CITAS (SIAC) EN LA CONSULTA EXTERNA

Se determinó que la información consignada en el Sistema de Identificación de Agendas y Citas (SIAC), respecto a las actividades no médicas, carece de uniformidad en el registro, ya que en la mayoría de las agendas de las Especialidades anotan diferentes nombres para una misma actividad, otorgando un calificativo general de “administrativos, permisos, reuniones”, cuando el profesional asiste a otras actividades que no sea consulta, lo que limita conocer con exactitud las funciones realizadas por el Especialista en salud.

La Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Exgerente Médica, en oficio GM-AES-8676-16, del 4 de marzo 2016, emitió un recordatorio a los directores médicos, supervisores regionales y jefaturas de Redes, referente a la normativa vigente para la gestión de agendas, citas, registro y reporte de estadísticas de Consulta Externa, señalando textualmente lo siguiente:

“(…) es responsabilidad del personal de REDES gestionar la programación de agendas de consulta externa, administrar eficientemente el proceso de asignación de las citas según las agendas programadas y realizar la gestión de las mismas, garantizando el óptimo uso de los cupos disponibles. También es competencia del personal de REDES llevar el control de la asistencia y sustitución, así como el registro de las citas perdidas, consultas realizadas, cupos no utilizados y los posibles recargos solicitados por los profesionales en salud; además, de los tiempos efectivos utilizados en la atención de consulta externa que permita el cálculo de los indicadores definidos para este servicio”.

La Licda. Ana Campos Bolaños, Supervisora de Registros y Estadísticas de Salud de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, respecto a la calidad y registro de las actividades en el SIAC del hospital San Carlos, manifestó:

“Estamos trabajando en coordinación con las jefaturas de REDES y Estadísticas de las áreas de salud para el correcto manejo de las agendas médicas, haciendo referencia que responsabilidad del técnico de REDES la calidad y el registro de la información que se ingresa en los sistemas instituciones, todo depende del nivel de supervisión, control y seguimiento de la jefatura responsable.

La calidad de los datos es responsabilidad directa del hospital San Carlos, quien deben garantizar la exactitud y confiabilidad de los datos, en especial, que permitan conocer el adecuado uso de los recursos institucionales a través de las actividades asignadas y realizadas por cada profesional en ciencias médicas durante la jornada laboral contratada por la institución”.

La omisión de datos o falta de uniformidad en los registros afecta la calidad de la información, así como la oportuna toma de decisiones por parte de los diferentes niveles jerárquicos de la institución.





## 5. SOBRE LA GESTIÓN REALIZADA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN CARLOS

El servicio de Hospitalización constituye un recurso esencial para garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios y, entre los aspectos que deben ser considerados por las autoridades locales del centro hospitalario, se indican los siguientes:

### 5.1. SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL EXPEDIENTE DIGITAL ÚNICO EN SALUD (EDUS)

Se evidenció que en el servicio de hospitalización del hospital San Carlos no está implementado el uso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS), siendo que los registros se documentan en el expediente físico del paciente.

La Asamblea Legislativa mediante decreto 9162 Expediente Digital Único en Salud, refiere:

#### “ARTÍCULO 6.- Implementación

Corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, dentro del marco de sus competencias constitucionales, la aplicación de la presente ley; para ello, definirá una estrategia de implementación del expediente digital de salud que incluya al menos:

- a) dotación de software y hardware
- b) conectividad
- c) almacenamiento de datos
- d) marco regulatorio
- e) capital humano
- f) gestión del cambio
- g) capacitación
- h) controles

Deberá establecerse un plan integrado en el que se determinen roles y responsabilidades, actividades, controles, costos y plazos.

#### ARTÍCULO 8.- Rol de las instituciones públicas

Las dependencias del sector público, en sus ámbitos de competencia y dentro del marco legal respectivo, deberán contribuir, en la medida de sus posibilidades y sin perjuicio del cumplimiento de sus propios objetivos, con las actividades requeridas para la implementación y utilización del expediente digital único de salud, brindando un trato prioritario a las acciones relacionadas con dicho proyecto”.

El Ministerio de Salud en el Informe Anual 2018 del Avance y Cumplimiento de Metas del Plan Nacional Desarrollo 2015-2018, del 31 de enero de 2019, referente a la implementación de EDUS-ARCA a nivel hospitalario, indicó:



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

“EDUS-ARCA (Nivel Hospitalario):

- Implementación: Fueron implementados los seis módulos EDUS-ARCA (Admisión /Egresos, Quirúrgico, Urgencias, SIAC- Consulta Externa, SIES- Consulta Externa, Hospitalización y Servicios Apoyo) en los 29 Hospitales de la CCSS.
- Equipamiento: Se han dotado a los centros médicos del equipo necesario para el funcionamiento del EDUS, a saber: red inalámbrica en todos los servicios EDUS, computadoras tipo all-in-one, computadoras móviles, impresoras láser, software de monitoreo en tiempo real, equipos activos de red (Ap’s, Switches Core, de acceso, UPS, Gabinetes, entre otros.)

Más de 10.000 equipos han sido instalados en los diferentes Hospitales que se encuentran totalmente equipados. Entre los equipos otorgados, se encuentran 2.420 computadoras, 1.221 impresoras láser, adicionalmente, se recibió por parte del Fondo Nacional de Telecomunicaciones (FONATEL), una donación de 500 Tablets, para apoyar en la gestión que realiza el EDUS, 1.003 computadoras portátiles, 300 impresoras para recetas, entre otros equipos”.

El Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital San Carlos, respecto a la implementación del Expediente Digital Único en Salud EDUS en Hospitalización, indicó<sup>3</sup>:

“(…) en Hospitalización se utiliza el expediente físico, es más rápido para pasar la visita, a la fecha no disponemos de tabletas, ni de equipos de cómputo; sin embargo, el personal si está capacitado para el uso e implementación de EDUS”.

La inoportunidad en el registro de la información en el EDUS implica que los jefes no dispongan de los datos estadísticos actualizados para la adecuada toma de decisiones y análisis pertinente.

## 5.2. SOBRE LAS ESTANCIAS PROLONGADAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Se evidenciaron estancias hospitalarias con plazos máximos de hasta 168 días en el servicio de Medicina del hospital San Carlos, si mediar -por parte del Equipo Gestor de Camas- la evidencia documental del monitoreo periódico de los ingresos de los pacientes con estancias prolongadas para valorar ajustes en procesos que podrían estar afectando la estancia.

Adicionalmente, se determinaron oportunidades relacionadas con el análisis y gestión que debe realizar el centro hospitalario en torno a las estancias prolongadas en sus servicios, el objetivo es que lo hagan un ejercicio cotidiano, con un monitoreo regional, para la identificación oportuna de los casos y el establecimiento de acciones tendientes a su atención oportuna.

El Lineamiento para la Gestión de Camas Hospitalarias establece en el apartado 4, relacionado con la definición del grupo gestor de camas, lo siguiente:

<sup>3</sup> Narrativa del 4 de octubre de 2019.



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

“Analizar de forma periódica las estancias hospitalarias prolongadas, la duración de las estancias hospitalarias en todos los servicios clínicos y quirúrgicos, sobre todo en los casos en que la estancia hospitalaria supera los diez (10) días en los servicios clínicos y quirúrgicos o bien el recomendado a partir del estudio de la producción hospitalaria institucional.”

Entre los objetivos del equipo gestor, el lineamiento refiere:

“Monitorear periódicamente los ingresos de los pacientes con estancias prolongadas para valorar ajustes en procesos que podrían estar afectando la estancia”.

El Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Exgerente Médico, en oficio GM-S-12.896-2018, del 3 de octubre de 2018, enviado al Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Director de Red de Servicios de Salud, cuyo tema trata del análisis de las estancias prolongadas, refirió:

“En atención de lo instruido en el oficio GM-S-6240-2018, sobre análisis y gestión que debe realizar cada centro hospitalario en torno a las estancias prolongadas en sus servicios ... el objetivo es que los centros hagan un ejercicio cotidiano, con un monitoreo regional, tendiendo a la identificación oportuna de los casos y el establecimiento de acciones tendientes a su atención oportuna”.

El Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Director de Red de Servicios de Salud, en oficio DRSS-GR-1574-2019, del 30 de agosto de 2019, enviado a los Directores de las Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, cuyo tema trata de la revisión de informes sobre estancias prolongadas referentes a los oficios GM-S-6240-2018 y GM-S-1597-2019, solicitó cumplir los siguientes aspectos:

1. “Lo indicado en el oficio de seguimiento DRSS-PLA-307-2019 respecto a la remisión obligatoria de un informe regional consolidado de los resultados de las gestiones desarrolladas en el tema que nos ocupa, desde sus Unidades Hospitalarias.
2. Con respecto a los informes a presentar en la fecha indicada, estos deben contar con:
  - El Criterio técnico regional con respecto a las tres instrucciones emitidas por la Gerencia Médica sobre la situación actual de las estancias prolongadas.
  - Análisis de la gestión y funcionamiento de los equipos gestores de cama por unidad.
  - La Dirección Regional deberá en base a los resultados identificados en el punto anterior, desarrollar un plan de intervención regional de prestación para el mejoramiento de la gestión en red de las estancias hospitalarias”.

Las gestiones realizadas por la Administración Activa para garantizar el aprovechamiento de los recursos disponibles relacionados con el uso de cama o estancia hospitalaria han sido afectadas por la alta demanda de usuarios hospitalizados que requieren interconsultas o estudios especiales, esto debido a la complejidad de sus patologías y las complicaciones que requieren la intervención de otras especialidades médicas o quirúrgicas.



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

El Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, respecto a la gestión técnica administrativa en el servicio de Hospitalización, manifestó<sup>4</sup>:

“En cuanto a la gestión de camas, el hospital está en deuda con la optimización de los recursos. Hay un número importante de médicos generales colaborándoles a los especialistas en los salones, así como un equipo gestor de camas, conformado por médicos generales. A lo que se ha logrado detectar por esta Dirección, si ha habido un incremento importante en la producción quirúrgica del centro, debido en gran parte por el incremento de la cirugía ambulatoria y a las jornadas de producción UTLE.

(...) la gestión de las camas, no se han demostrado cambios sustanciales, muestra de esto es que con la apertura del sexto salón se pretendía desahogar el servicio de emergencia a través de un encamado de tránsito. Actualmente, el servicio de emergencias aqueja, los periodos prolongados de estadía de pacientes en ese servicio, debido a la falta de camas disponibles. (...) no ha habido cambios sustanciales en indicadores como días de estancia, motivos de estancias prolongadas, reingresos, infecciones asociadas a la atención en salud, utilización de salas de operación”.

La programación del personal médico es por datos históricos según el tiempo destinado para interconsultas, paso de visita y atención de urgencias; sin embargo, no ha sufrido ajustes para adecuarlas a las necesidades del centro hospitalario.

La poca supervisión en la gestión de camas de Hospitalización genera una afectación en la disponibilidad y recursos necesarios para la prestación de los servicios de salud, lo que trasciende en un incremento en los costos de las estancias hospitalarias, afectación del tránsito de pacientes que están esperando espacio para ser ingresados, y una débil gestión de la capacidad y resolutivez del hospital San Carlos en la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte.

## **6. SOBRE LOS SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**

### **6.1. SOBRE LA GESTIÓN DE PRODUCCIÓN DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES MÉDICAS**

Se determinó que el servicio de Radiología e Imágenes Médicas del hospital San Carlos atiende la demanda completa del primer nivel de atención de las áreas de salud adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, y los estudios – exámenes - procedimientos especiales solicitados por el hospital Los Chiles, debido a que no dispone de Especialistas en Radiología e Imágenes Médicas.

Las áreas de trabajo en el servicio se dividen en Radiología Convencional, Tomografía Axial Computarizada, Ultrasonidos de Consulta Externa, Ultrasonidos Hospitalizados, mamografía, procedimientos intervencionistas e Interpretación; está conformado por 20 colaboradores distribuidos de la siguiente manera:

---

<sup>4</sup> *Narrativa del 17 de octubre de 2019.*



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

**CUADRO 2**  
**HOSPITAL SAN CARLOS**  
**SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES MÉDICAS**  
**RECURSO HUMANO**  
**2019**

<b>PUESTO</b>	<b>PLAZAS</b>
Médico Jefe 2	1
Médicos Especialistas en Radiología	4
Técnicos en Imágenes Médicas	5
Diplomados en Tecnologías de Salud	4
Auxiliar de Radiología	1
Asistente Radiología	1
Secretaria 3	1
Oficinistas 2	1
Oficinistas 3	2

**Fuente:** Elaboración propia, datos facilitados por el Dr. Alberto Arguello Villalobos, Coordinador Administrativo del servicio de Radiología e Imágenes Médicas

Para los Especialistas, los parámetros de producción por hora establecidos en el centro médico son utilizados para la programación de las actividades mediante la interpretación de las placas, mamografías, Tomografías y Estudios Especiales, así como referencia para el pago de horas extras, según los siguientes indicadores: 4 ultrasonidos por hora de consulta externa, 3 ultrasonidos por hora de pacientes hospitalizados, 10 placas generales por hora, 4 mamografías por hora y 3 TAC por hora.

Esta Auditoría, mediante informe AGO-218-2017, del 19 de diciembre de 2017 “Evaluación sobre presuntas irregularidades en el servicio de Radiología e Imágenes Médicas del hospital San Carlos”, recomendó al Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General, la ejecución y evaluación de un plan de control y supervisión periódico y permanente, a efecto de garantizar el cumplimiento de las jornadas ordinarias y extraordinarias de trabajo de los profesionales en ciencias médicas del servicio de Radiología e Imágenes Médicas.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen, en el punto 1.2, Objetivos del Sistema de Control Interno, lo siguiente:

“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:  
(...) c. 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 (...)”

La poca y/o nula supervisión constante y efectiva de las actividades desarrolladas por el personal médico destacado en el servicio, así como la ausencia y/o pocos controles de la producción por Radiólogo, no permite identificar desviaciones y corregirlas a tiempo para que se haga un uso eficiente de los recursos institucionales asignados.

El Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital San Carlos, manifestó:



“(…) las medidas implementadas para supervisar la gestión del servicio de Radiología e Imágenes Médicas, trimestralmente se efectúa un proceso de rendición de cuentas donde cada jefe expone la gestión realizada”.

Por su parte, el Dr. Alberto Arguello Villalobos, coordinador administrativo del servicio de Radiología e Imágenes Médicas, manifestó: “(…) desde el mes agosto de 2019, el Dr. Marco Molina Umaña, jefe del servicio se encuentra incapacitado, lo que ha dificultado un poco el manejo técnico del servicio”.

Las oportunidades de mejora en la supervisión y control ejercido por el coordinador del servicio de Radiología e Imágenes Médicas, genera el riesgo de que no se cumplan los objetivos en cuanto a la producción requerida a partir de los parámetros establecidos, lo que podría ocasionar una eventual subutilización de recursos, afectando la oportunidad y capacidad de atención a la demanda de procedimientos radiológicos.

Lo anterior, no permite garantizar que los recursos asignados se estén aprovechando eficientemente, afectando la prestación de los servicios de salud, incidiendo en el comportamiento de las listas de espera y, por ende, en la oportunidad de la atención a los usuarios.

## 6.2. SOBRE LA LISTA DE ESPERA EN EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES MÉDICAS

Se evidenciaron plazos máximos de hasta 494 días para la realización de procedimientos diagnósticos -ultrasonidos – y 16 030 procedimientos diagnósticos ambulatorios en espera de ser atendidos en el servicio de Radiología e Imágenes Médicas del hospital San Carlos, según se muestra seguidamente:

**CUADRO 3  
HOSPITAL SAN CARLOS  
RADIOLOGÍA E IMÁGENES MÉDICAS  
PROCEDIMIENTOS  
2019**

PROCEDIMIENTOS	NUMERO DE PACIENTES	DIAS PROMEDIO	FECHA DE CORTE
Mamografía	142	273	31/08/2019
Otros Ultrasonidos Generales	5406	486	31/08/2019
Otras Radiografías Generales	3239	104,17	31/08/2019
T.A.C con medio de contraste	165	40,2	31/08/2019
T.A.C sin medio de contraste	200	45,82	31/08/2019
Ultrasonidos de Abdomen	3309	465,6	31/08/2019
Ultrasonidos para biopsia de tiroides	29	64,7	31/08/2019
Ultrasonidos de Tejidos Blandos	655	494,3	31/08/2019
Colon por enema	132	110,1	31/08/2019
Pielograma	133	94,1	31/08/2019
Esofagograma	30	104,9	31/08/2019
Tránsito Intestinal	10	132,9	31/08/2019
Ultrasonidos de Mama	2539	480,4	31/08/2019
Biopsia de mama por ultrasonido	41	169	31/08/2019
Biopsia de tejidos blandos	0	0	31/08/2019

**Fuente:** Elaboración propia, datos Boletín Estadístico Mensual cuadro N° 21.



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

Así mismo, al 30 de agosto de 2019, se evidenció una lista de 10 100 estudios Radiológicos pendientes de reportar, los cuales se detallan a continuación:

**CUADRO 4**  
**HOSPITAL SAN CARLOS**  
**ESTUDIOS RADIOLÓGICOS PENDIENTES DE REPORTAR**  
**SETIEMBRE 2019**

		Año de Realización de Estudio				TOTAL
		2016	2017	2018	2019	
	Radiología Convencional	0	0	0	8 000	<b>8 000</b>
	Mamografías	0	0	0	2 100	<b>2 100</b>
<b>Estudios Sin Contraste</b>	Tomografías S/medio de contraste	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	
<b>Estudios Contrastados</b>	Tomografías C/medio de contraste	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	
<b>TOTAL</b>						

**Fuente:** Dr. Alberto Arguello Villalobos, Coordinador servicio de Radiología e Imágenes Médicas, Estadísticas, Estudios Pendientes de Reportar, setiembre 2019.

La Política y Lineamientos institucionales para la gestión de las listas de espera, en el punto 4.2, establece:

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

La existencia de plazos prolongados para la realización y lectura de estudios de diagnósticos obedece, además de la demanda de los servicios, y la ausencia de mecanismos de control y supervisión asociados a la producción del servicio que permita medir y establecer estrategias para equiparar el rendimiento del personal y poder así determinar correctamente la brecha de atención.

El Dr. Alberto Argüello Villalobos, coordinador administrativo del servicio de Radiología e Imágenes Médicas, en oficio RXHSC-0075-2019, del 4 de octubre de 2019, enviado a esta Auditoría, manifestó:

“Los estudios radiológicos se encuentran pendientes de ser reportados desde octubre de 2018, hay 8000 pendientes, el tiempo de espera que tiene el paciente para realizarse una mamografía es de 2 meses. Mamografías se dejaron de reportar desde el 1-7-2019, hay pendientes 2100, el tiempo de espera de año y medio”.

La tardanza en la emisión de los reportes de procedimientos de diagnóstico afecta la reducción de la lista de espera e incrementa los riesgos asociados a la atención oportuna de los problemas de salud que presentan los usuarios.





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

### 6.3. SOBRE LA OPORTUNIDAD EL ENVÍO DE LOS REPORTES RADIOLÓGICOS A OTROS CENTROS

Se determinó que el envío de los reportes y exámenes Radiológicos a otros centros es inoportuno, y los mecanismos de control son escasos, en su mayoría no se documentan, generando que eventualmente no se asignen responsabilidades o no se puedan localizar los documentos que respaldan el procedimiento realizado, con el consecuente impacto en el abordaje de la patología del paciente.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen en el capítulo IV, numeral 4.4, Exigencia de Confiabilidad y Oportunidad de la Información, lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunique con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas (...)”.

Así mismo, ese cuerpo normativo en el número 4.5 “Garantía de 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”.

En el servicio de Radiología e Imágenes Médicas del hospital San Carlos no disponen de mecanismos de control para la remisión de los reportes de los estudios radiológicos a otras Unidades (ultrasonidos, tomografías, placas, mamografías y estudios especiales); en caso de extravío, no existe ningún documento de respaldo mediante el cual se verifique o certifique la cantidad de reportes entregados al responsable del traslado.

El Dr. Alberto Arguello Villalobos, coordinador administrativo del servicio de Radiología e Imágenes Médicas, respecto al control en el envío de los reportes de los procedimientos, indicó:

“Las gestiones que se realizan a nivel local para enviar los reportes de TAC a las otras unidades, es a través de los mismos pacientes o de los compañeros de enfermería, el registro del envío queda un control manual que lleva la oficinista de TAC, donde se anota la fecha, el nombre de la persona a quien se le entregó el reporte.

Los reportes de ultrasonidos, placas, la oficinista los envía cada mes o cada quince días en un sobre amarillo, que se deja en la oficina de transportes del hospital San Carlos, ellos son los que se encargan de entregar el sobre manila a los choferes de las áreas y hospital Los Chiles, por el momento no se tiene ningún registro de la cantidad de reportes que se remiten



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

a otros centros, debido a que no nos dejamos ningún documento de respaldo de haber entregado determinada cantidad de reportes.

De los cinco Médicos Especialistas en Radiología e Imágenes Médicas del hospital San Carlos, el Dr. Marco Molina, Dr. Daniel Benavides, Dra. Paola Castro, realizan los reportes de los estudios y la secretaria únicamente llena los datos personales de cada paciente para ser impreso. Mientras que los Doctores Salvatierra y Dr. Milton Benavides lo hacen por medio de grabaciones, luego debe ser escuchado por la secretaria y esta debe realizar la transcripción de los reportes para posteriormente coordinar el envío a las unidades”.

Al consultarle a la mayoría de los Directores Médicos de las Unidades adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, referente al envío de los reportes correspondientes a los estudios y procedimientos Radiológicos, manifestaron:

“Los reportes de las radiografías convencionales no son oportunos, al recibir el reporte, tiene poco valor diagnóstico, se incurre en un gasto, se expone al paciente a radiación para realizarle el estudio y el reporte del estudio por la tardanza, no aporta ningún valor. Están enviando en CD la imagen de la radiografía para que sea interpretada por el médico de Ebáis, quienes en algunos de los casos nos cuentan con lector de CD, además del riesgo que representa un error en la interpretación del estudio, al no ser Especialistas en el campo.

El tema de los reportes tardíos e inoportunos se da desde antes del periodo 2015, el mismo es del conocimiento del nivel local, sin embargo, no se han dado medidas alternativas de manera sostenida que responda a la solución del problema. El servicio de Radiología e Imágenes Médicas está a cargo del Dr. Arguello, Médico General Asistente de la Dirección Médica, falta organización y definición de las tareas, roles a desempeñar en la jornada laboral, alguien que lidere el servicio con conocimientos técnicos - expertos en el campo”.

Las debilidades de control en el envío de los reportes de los estudios y exámenes Radiológicos a las otras Unidades que refieren al hospital San Carlos, generan una afectación en la atención oportuna a los usuarios, en el uso de los recursos disponibles; además, incrementa el riesgo de pérdida de los reportes y eventual afectación de la salud de los usuarios.

#### **6.4. SOBRE EL PERMISO SANITARIO DE FUNCIONAMIENTO**

Se evidenció que el Permiso Sanitario de Funcionamiento que el Ministerio de Salud otorga al Diagnóstico Convencional con Rayos X - Resolución PCR-022-2004-D, venció el 22 de febrero de 2009; no obstante, al 1° de noviembre de 2019 no había sido autorizado debido al incumplimiento de requisitos por parte de la Administración Activa del hospital San Carlos.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen lo siguiente en el capítulo IV, numeral 4.5, “Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones”:

“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.



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

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 mismo, ese cuerpo normativo, en el capítulo 4, punto 4.5.1, “Supervisión constante”, refiere:

“(…) El jerarca y los titulares subordinados deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional.”

La Dra. María del Milagro Picado Cartín, Directora del Área Rectora de Salud de Ciudad Quesada, en oficio MS-DRRSHN-DARSCQ-0961-019, del 13 de agosto de 2019, enviado al Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, cuyo tema trata de la solicitud de habilitación por primera vez para el servicio de Diagnóstico por Imágenes del hospital San Carlos, refirió:

“Con base en el artículo 18 del Decreto N° 41045-S “Reglamento General para la Habilitación de Servicios de Salud” y lo que indica el informe MS-DRRSHN-DARSCQ-ERS-IT-519-2019, comunico la resolución de no aprobar la solicitud, dado que aún no se cumple con la legislación vigente para desarrollar la actividad”.

Entre las no conformidades para el otorgamiento del permiso de funcionamiento indicó:

- El certificado de autorización PCR-022-2004-D, para el uso de equipo emisores de radiaciones ionizantes vigente no contempla todo el equipo que está en el inventario aportado como anexo a la solicitud y es el que actualmente está en operación.
- Aspectos de mejora referidos en el informe técnico MS-DRRSHN-DARSCQ-ERS-IT-519-2019, aún continúan pendientes de inspección. Ver inconsistencias (12 aspectos) en informe adjunto”.

El Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital San Carlos, en oficio DGHSC-1404-2019, del 17 de setiembre de 2019, dirigido a la Dra. Picado Cartín, envió documentación relacionada con los requisitos para la habilitación del servicio de Diagnóstico por Imágenes, no obstante, el hospital San Carlos no dispone del citado Permiso de Funcionamiento vigente al día.

La institución está regida por el principio de legalidad, del cual deriva la obligación de realizar todos aquellos actos regulados en el ordenamiento jurídico y, ante tal inobservancia, podrían constituirse eventuales responsabilidades administrativas, civiles o de otra índole, aunado a la poca y/o nula supervisión por parte del Director General y de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte en procura de obtener mayor eficiencia y eficacia en las operaciones.

## 6.5. SOBRE LA DEMANDA QUE ATIENDE EL LABORATORIO CLÍNICO

El Laboratorio Clínico del hospital San Carlos atiende la demanda completa del primer nivel de atención del área de salud de Ciudad Quesada en las instalaciones del nosocomio, debido que esa área no dispone de dicho servicio de apoyo, lo cual genera limitaciones de espacio e inoportunidad



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

en la atención del usuario, por la aparente saturación, lo cual genera incumplimiento en las metas del servicio y del área de salud de Ciudad Quesada, situación que ha sido referenciada en las evaluaciones de la Dirección de Compra de Servicios de Salud.

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

"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".

La Dra. Olga González Calvo, Directora de Laboratorio Clínico del hospital San Carlos, referente a la capacidad para atender la demanda de servicios, manifestó:

"Nosotros como hospital, ya no tenemos capacidad de atender la demanda del servicio de Laboratorio del área de salud de Ciudad Quesada, estamos en la máxima capacidad, hasta pagamos tiempo extraordinario para poder salir con las actividades propias del servicio, el incremento en la cantidad de exámenes solicitados tiene una tendencia de crecimiento tanto en la Consulta Externa, como en Hospitalización y en Emergencias, así como las demás áreas y el hospital Los Chiles. Sería importante, que se realicen las gestiones por parte de los órganos competentes para que doten al área de salud del servicio de Laboratorio Clínico, el personal ya está cansado de tener que laborar tiempo extraordinario.

Aproximadamente el 40 % de la demanda atendida corresponde al primer nivel de atención, en las mañanas la toma y recepción de muestras congestiona los pasillos y adyacentes del hospital, en los más de 30 años que tiene el hospital la demanda ha crecido, así como las Especialidades Médicas y los programas del primer nivel, aunado al escaso recurso humano, las condiciones de la planta física, aspectos que dificultan atender con la calidad oportunidad y eficiencia que los usuarios merecen".

Por su parte, la Dra. Thais Ching Zamora, Directora Médica del área de salud de Ciudad Quesada, indicó:

"No tenemos servicio de Laboratorio Clínico, por lo que dependemos de los cupos y del nivel de resolutivez que nos puedan brindar el hospital San Carlos, considero importante indicar que a través de los años, lo que ha realizado el nivel central es fortalecer con plazas y técnicos el hospital, sin embargo, la demanda la población por los servicios crece constantemente, se tiene que pagar tiempo para que gestionen oportunamente los reportes, adicionalmente, en cada EBAIS los colaboradores de Redes y Estadísticas, manejan una agenda para otorgar por días las citas a los usuarios, debido que tenemos días y cupos asignados por EBAIS. Si como área de Salud de Ciudad Quesada, tuviéramos Laboratorio Clínico, incrementaríamos las coberturas y oportunidad de los exámenes de embarazadas, hemoglobinas, control de hipertensos y diabéticos.



Considero que el Laboratorio Clínico del hospital San Carlos, está colapsado, ya no tienen capacidad para atender tanta demanda de la población, los médicos de los EBAIS se apoyan en el LabCoreWeb para revisar los exámenes de los pacientes, esa herramienta es de gran ayuda para cumplir con los criterios de calidad de los programas prioritarios como el abordaje de los Niños con anemia, control prenatal y pacientes con padecimientos crónicos: hipertensión y diabetes”.

La situación descrita potencialmente representa para los usuarios una barrera de satisfacción oportuna de las necesidades de atención en salud, especialmente para los habitantes de las localidades más alejadas y de difícil acceso al distrito de Quesada; adicionalmente, se genera una afluencia de pacientes que, sumada a los propios del centro hospitalario, saturan los pasillos, lugares adyacente y salas de estar, y provocan condiciones poco apropiadas para usuarios y el personal.

### 6.6. SOBRE LA GESTIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA

El servicio de Farmacia del hospital San Carlos dispone de 37 plazas, de esas, 17 son de Farmacéuticos, de las cuales dos laboran a medio tiempo en jornada ordinaria y media jornada con tiempo extraordinario; además, no se han realizado -a nivel local- las gestiones para adecuar las plazas a las necesidades institucionales y hacer un uso eficiente y racional de los recursos asignados:

**CUADRO 5  
 HOSPITAL SAN CARLOS  
 RECURSO HUMANO FARMACIA  
 2019**

<b>PUESTO</b>	<b>PLAZAS</b>	<b>FUNCIONARIOS</b>
Farmacéutica 4	1	1
Farmacéutica 3	3	3
Farmacéutica 2	5	4
Farmacéutica 1	8	8
Técnicos Sal Farmacia III	17	17
Jefe Proveeduría Farmacia	1	1
Tec. Adm Farmacia II	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>38</b>

Fuente: elaboración propia, datos facilitados por la Dra. Evelyn Sandí Muñoz, Directora a.i. de Farmacia

- La plaza 25394 de Farmacéutico 3 es ocupada por la Dra. Ana Leyla Solís Rojas, la jornada laboral es de lunes a jueves de las 9:00 a.m. a 13:30 horas, viernes de 10:00 am a las 14:00 horas. Según reportes del SOGERH, en el mes de Junio de 2019 no realizó tiempo extraordinario.
- La Dra. Marilyn Mejías Alfaro ocupa la plaza 21832 de Farmacéutico 2, la jornada laboral es de lunes a jueves de 11:30 a.m. a las 16:00 horas, viernes de 11:00 a.m. a las 16:00 horas. Durante el mes de junio de 2019 completó las ocho horas diarias de la jornada laboral con tiempo extraordinario.



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

- La Dra. Natalia Herrera Jiménez (Farmacéutica 2), si bien tiene una jornada laboral de ocho horas, está nombrada media jornada en la plaza 45623 y media jornada en la plaza 45629, por tal razón, varía la cantidad de plazas y profesionales F2.

La Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros, en el lineamiento 3 financiamiento de tiempo extraordinario, consulta vespertina y de 24 horas, cirugías vespertinas y lista de espera, refiere:

“Se deben implementar acciones de abordaje para disminuir el uso de tiempos extraordinarios, tales como ajuste de horarios, jornadas escalonadas, así como creación de plazas con financiamiento de tiempos extraordinarios”.

Los lineamientos descritos no se están implementando y desarrollando en todos sus extremos en el servicio de Farmacia del hospital San Carlos y el tiempo extraordinario de ser una erogación ocasional pasó a ser parte del funcionamiento ordinario del servicio.

## 7. SOBRE LA PROGRAMACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN

En el primer semestre del 2019 se reflejó incumplimiento en los indicadores de gestión relacionados con la Consulta Externa, Hospitalización, Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Farmacia, Laboratorio, Radiología e Imágenes Médicas) del hospital San Carlos, evidenciándose la necesidad de fortalecer la determinación y evaluación de las metas definidas.

Se revisaron 23 indicadores del Plan Presupuesto, de los cuales 7 (30,4 %) no alcanzaron el 85 %, 39 % (9) superaron el 100 % de la meta programada, evidenciando la necesidad de la revisión de los procesos o mecanismos para realizar los pronósticos de las metas, de tal manera que sean congruentes con los recursos disponibles, generando un mayor impacto en la producción y lista de espera, según se muestra en el cuadro 8:



**CUADRO 6  
HOSPITAL SAN CARLOS  
INDICADORES DE GESTIÓN PLAN PRESUPUESTO  
2019**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	META	LOGRO	CUMPLIMIENTO
<b>Consulta Externa</b>				
<b>Farmacia</b>				
A2-80	Número de cupones de medicamentos por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	46 500	34 701	75%
A2-81	Tiempo promedio de espera para la entrega de medicamentos por Consulta Externa (En Minutos)	304	360	118%
<b>Radiología e Imágenes Médicas</b>				
A2-82	Número de estudios radiológicos en Consulta Externa	9200	3346	36%
A2-83	Número de estudios radiológicos en Servicio de Urgencias	25600	17 019	66%
A2-85	Número de mamografías realizadas	7100	3462	49%
A2-86	Número de ultrasonidos por Consulta Externa	1980	667	34%
A2-87	Número de ultrasonidos por Servicio de Urgencias	4000	1681	42%
A2-88	Número de ultrasonidos por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	2400	1204	50%
<b>Laboratorio Clínico</b>				
A2-91	Número de exámenes de laboratorio por Servicio de Urgencias.	120 000	155 011	129%
A2-93	Tiempo promedio de espera para la entrega de exámenes de laboratorio por Consulta Externa (En Minutos).	14 400	27 115	188%

**Fuente:** Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital San Carlos.

Entre las justificaciones indicadas por la Dra. Evelyn Sandí Muñóz, Directora a.i. de Farmacia, en el informe de gestión del primer semestre de 2019, están las siguientes:

- **A2-80:** la mayoría de los centros especializados o de tercer nivel nos envían los medicamentos solicitados por la encomienda ya digitados, por lo que no quedan registrados en el sistema SIFA de esta farmacia, se requiere de controles manuales, otro aspecto que podría estar influyendo en esta disminución es el ajuste y aplicación de la normativa vigente a nivel institucional en lo que respecta al despacho de medicamentos para Medicina Mixta y de Empresa. En las categorías (clave) de HE, HR, HRE, R y RE según Lista Oficial de Medicamentos CCSS. Además, se espera observar otros cambios estadísticos por afectación luego de la implementación de la receta electrónica a nivel regional de las diferentes áreas de salud.
- **A2-81:** El tiempo promedio de espera en los diferentes servicios se programó a 164 minutos, teniéndose un tiempo de espera de 90 minutos para recetas urgentes. Se ha logrado disminuir tiempos de espera en las recetas de Consulta Externa aproximadamente en un 80.00% valor dado de 154 minutos (2,60 horas) registrado en el primer semestre 2018 en comparación al resultado obtenido en este primer semestre año 2019 es de 121,5 minutos (2,02 horas). Para recetas provenientes del servicio código 570 Urgencias se da una disminución del 15.0% donde en el Primer semestre del año 2018 se registró un tiempo de espera de 90 minutos y en la actualidad se tiene registro promedio de 13.4 minutos.





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

Por su parte, la Dra. Olga González Calvo, Directora de Laboratorio Clínico del hospital San Carlos, en oficio DLC-HSC-093-2019, del 28 de agosto de 2019, manifestó:

“La meta “Tiempo promedio de espera para la entrega de los exámenes de Laboratorio por Consulta externa”, no se alcanzó debido a que el proceso post analítico de validación, impresión, compaginación y refrendo de los resultados es un proceso de mucho cuidado que requiere mucho tiempo y debido a la gran cantidad de exámenes no permite que se haga en la rutina diaria”.

Los lineamientos técnicos para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Gestión Local, establece lo siguiente para el seguimiento y evaluación del Plan:

“Esta etapa tiene como fin determinar si se están logrando las metas pactadas y detectar posibles irregularidades, tomar las medidas preventivas y correctivas según corresponda. Además, permite retroalimentar el proceso de planificación para realizar las modificaciones que se consideren pertinentes.

Institucionalmente, se realiza el seguimiento con un cierre al 30 de junio y la evaluación con cierre al 30 de diciembre, no obstante, es necesario un control más periódico por parte de la unidad ejecutora al menos trimestralmente, a fin de prever medidas correctivas en el caso de que la meta no se esté logrando”.

El Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital San Carlos, respecto a la medidas adoptadas para el seguimiento y cumplimiento de las metas del Plan Presupuesto, manifestó que existe un seguimiento y evaluación trimestral por parte del Dr. Gustavo Zeledón Donzo y los supervisores de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, se efectúan reuniones trimestrales de rendición de cuentas con los funcionarios a cargo de las metas para verificar su avance, misma que consta en actas; no obstante, al 1° de noviembre de 2019, la Administración Activa del hospital San Carlos no había remitido el análisis del cumplimiento del Plan Presupuesto del primer semestre de 2019 a la Dirección de Red.

La planificación es un proceso dinámico que puede ser modificado, desde el punto de vista teórico; las metas se definen para lograr mejoras en la gestión, de ahí que los cambios y/o modificaciones sin un análisis, revisión y seguimiento exhaustivo en los parámetros podrían generar cumplimientos parciales de las metas establecidas y no garantizar un uso razonable los recursos públicos asignados.

El logro de los resultados inferior a lo programado evidencia que el proceso de planificación en el hospital San Carlos no ha garantizado que los objetivos que se planteen obedezcan a la realidad del centro médico, de manera que se garantice el logro de los objetivos mediante una distribución y uso eficiente de los recursos institucionales asignados para la consecución de las metas.

## **8. SOBRE LAS CONDICIONES DE LA PLANTA FÍSICA DE LOS SERVICIOS EVALUADOS**

Mediante inspección física ocular se determinaron condiciones irregulares de funcionamiento, hacinamiento, incumplimiento de la Ley 7600 y ausencia de salidas de emergencia en las



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

instalaciones donde se ubican los servicios de Consulta Externa, los servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Laboratorio, Farmacia y Radiología e Imágenes Médicas) y Hospitalización, lo cual limita la prestación de servicios de salud.

Dicha situación había sido evaluada técnicamente en el período 2015 por el Ing. Roy Mauricio Delgado Ramírez, jefe Ingeniería y Mantenimiento del hospital San Carlos, mediante el informe final de diagnóstico e infraestructura, el cual se mantiene vigente; no obstante, no se indicó el lapso de cumplimiento de los aspectos a mejorar en los servicios.

La Ley General de Salud establece en la Sección II- De los deberes de las personas que operan establecimientos dedicados a la atención médica y de las restricciones a que quedan sujetas tales actividades, específicamente en el artículo 70, lo siguiente:

“Todo establecimiento de atención médica deberá reunir los requisitos que dispongan las normas generales que el Poder Ejecutivo dicte para cada categoría de éstos en especial, normas técnicas de trabajo y organización; tipo de personal necesario; planta física, instalaciones; equipos; sistemas de saneamiento y de eliminación de residuos y otras especiales que procedan atendiendo a la naturaleza y magnitud de la operación del establecimiento”.

La Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, señala en el artículo 2- Derechos, inciso I: “Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo”.

La gestión, administración y asignación de recursos deben ser fortalecidas en el centro médico, con el fin de solventar problemáticas de disponibilidad de espacio y comodidad para los usuarios internos y externos; asimismo, la aparente necesidad de recursos materiales podría estar afectando la oportunidad, eficiencia y eficacia en la prestación del servicio a los usuarios, así como el cumplimiento de las políticas institucionales relativas al mejoramiento de la atención integral a los asegurados, situación que puede incidir en el deterioro de la imagen institucional.

Las condiciones en las que se brindan los servicios de salud a la población en la consulta externa, servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, limitan un accionar eficiente, oportuno y de calidad, aunado a una aparente necesidad en equipamiento, aspectos que pueden incrementar la materialización de distintos tipos de riesgo, lo que generaría un impacto negativo en la oportunidad y accesibilidad de los servicios que requiere la población.

## CONCLUSIONES

Los resultados del estudio permitieron determinar la necesidad de fortalecer la gestión médico - administrativa en la mayoría de las especialidades, debido a que el comportamiento de las atenciones médicas, entre enero y junio de 2019, así como las horas programadas y utilizadas, muestran un decrecimiento de un 1 % en la producción de Consulta Externa, un 5 % en la utilización de horas programadas, y un aumento de 14 % en las horas no utilizadas.



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

Así mismo, se evidenció la existencia de 15 plazas de Médicos Especialistas ocupadas por Médicos Asistentes Generales, no obstante, al 1° de noviembre de 2019, la Administración Activa del hospital San Carlos no había aportado evidencia documental de la autorización de la Gerencia Médica ni de haber efectuado las publicaciones de los carteles a través de la Web Master para que oferentes calificados puedan ocupar el perfil inicial.

La información registrada en el Sistema de Identificación de Agendas y Citas (SIAC), respecto a las actividades no médicas, carece de uniformidad en el registro, ya que en la mayoría de las agendas de las Especialidades anotan diferentes nombres para una misma actividad, brindando un calificativo general de “administrativos, permisos, reuniones”, lo que limita conocer con exactitud las funciones realizadas por el Especialista en salud.

Relacionado con los servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, el servicio de Radiología e Imágenes Médicas atiende la demanda completa del primer nivel de atención de las áreas de salud adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, y los estudios – exámenes - procedimientos especiales solicitados por el hospital Los Chiles, determinándose plazos máximos de hasta 494 días para la realización de procedimientos diagnósticos -ultrasonidos – y 16 030 procedimientos diagnósticos ambulatorios en espera de ser atendidos, resultando inoportuno el envío y control de los reportes a otras Unidades.

El servicio de Laboratorio Clínico, por su parte, atiende la demanda completa del primer nivel de atención del área de salud de Ciudad Quesada, en las instalaciones ubicadas dentro del hospital San Carlos, generando limitaciones de espacio e inoportunidad en la atención, por la aparente saturación de los pasillos y lugares adyacentes, lo cual genera incumplimiento en las metas del servicio y del área de salud Ciudad Quesada, situación que ha sido referenciada en las evaluaciones de la Dirección de Compra de Servicios de Salud.

En cuanto a la programación y cumplimiento de los indicadores de gestión, se reflejó incumplimiento en los relacionados con la Consulta Externa, Hospitalización y Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, evidenciándose la necesidad de fortalecer la determinación y evaluación de las metas definidas.

En lo referente a las condiciones de la planta física es evidente el hacinamiento en los servicios, incumplimiento de la Ley 7600 y ausencia de salidas de emergencia en las instalaciones del centro médico regional; dicha situación había sido evaluada técnicamente en el 2015 mediante el informe final de diagnóstico e infraestructura, sin embargo, no está actualizado a la fecha.

## RECOMENDACIONES

### AL DR. GUSTAVO ZELEDÓN DONZO, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR NORTE O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Efectuar una revisión de todos los registros de consultas de primera vez en el año en la especialidad, así como las altas médicas otorgadas por Médicos Asistentes-Residentes en la Especialidad de Oftalmología durante el período de enero a junio de 2019 y, de detectarse casos,



proceder con la ejecución de las potestades administrativas que a esa Dirección de Red le corresponden, en virtud de que dicha situación ya había sido evaluada por esta Auditoría mediante los informes AGO-084-R-2008, y AGO-057-2017. Lo anterior, de conformidad con el hallazgo 1 de este informe. Para dar por cumplida la recomendación, la Administración Activa deberá remitir a esta Auditoría, la evidencia documental de las acciones ejecutadas. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

2. Verificar si la Dirección General del hospital San Carlos dispone de las autorizaciones del nivel superior jerárquico institucional para utilizar las plazas de Especialistas prorrateadas a médicos generales y de los especialistas nombrados en otro perfil, así como de las tareas que desempeñan en ese nosocomio (II nivel de atención). Previa valoración de cada caso, gestionar las acciones que correspondan, según la normativa institucional vigente. Lo anterior, de conformidad con lo referido en los hallazgos 2 y 3 de este informe. Para dar por cumplida la recomendación, la Administración Activa deberá aportar un documento que respalde las acciones ejecutadas para regular la situación descrita y, de ser necesario, la recuperación de las sumas pagadas de más, en garantía de la priorización de necesidades y optimización de los recursos institucionales asignados. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
3. Implementar, en coordinación con el grupo gestor de camas hospitalarias del hospital San Carlos, los aspectos referidos en los oficios DRSS-GR-1574-2019 y GM-S-6240-2018, sobre análisis y gestión que debe realizar cada centro en torno a las estancias prolongadas en sus servicios, con el objetivo de que hagan un ejercicio cotidiano, con un monitoreo regional, tendiendo a la identificación oportuna de los casos y el establecimiento de acciones para su atención. Lo anterior, de conformidad con el hallazgo 5 de este informe. Para dar por cumplida la recomendación, la Administración Activa deberá aportar a esta Auditoría, evidencia documental de los análisis y gestiones efectuadas. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
4. Realizar las gestiones técnicas – administrativas que correspondan para obtener el Permiso Sanitario de Funcionamiento que el Ministerio de Salud otorga al Diagnóstico Convencional con Rayos X, lo anterior, de conformidad con el hallazgo 6.4 de este informe. La recomendación se dará por cumplido una vez que el servicio disponga del Permiso Sanitario de Funcionamiento vigente. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**
5. Realizar un estudio técnico para la determinación de la autorización de las jornadas extraordinarias de las plazas Farmacéuticas de media jornada. Lo anterior, de conformidad con el hallazgo 6.6 de este informe. Para dar por cumplida esta recomendación, la Administración Activa deberá remitir a esta Auditoría, la evidencia documental del análisis de los resultados. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**
6. Realizar, en conjunto con el Director General del hospital San Carlos o quien este designe, un análisis del proceso de planificación, programación y definición de metas que permita identificar posibles desviaciones en la producción de los servicios. Para dar por cumplida esta recomendación, la Administración Activa deberá aportar evidencia documental del análisis de las acciones efectuadas y mejoras en los indicadores de programación y cumplimiento. Lo anterior, de conformidad con el hallazgo 7 de este informe. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**



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

**AL DR. EDGAR JOSÉ CARRILLO ROJAS, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL SAN CARLOS O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO**

7. Conformar una comisión técnica que analice detalladamente los indicadores de gestión de la Consulta Externa, producción por Médico Especialista, horas programadas – horas utilizadas, atenciones por hora y pacientes en espera de ser atendidos con el objetivo que se cumpla con los indicadores institucionales y con los parámetros de producción promedio del centro médico. Para dar por cumplida la recomendación, la Administración Activa deberá remitir un plan de trabajo anual que detalle las acciones a ejecutar, plazos de cumplimiento, responsables, fechas de seguimiento, un análisis comparativo de los resultados obtenidos antes y posterior a la evaluación efectuada por dicha comisión, de tal manera que se haga un uso eficiente, controlado y supervisado de los recursos institucionales asignados para satisfacer el interés público, así como las medidas a implementar para que no se repitan las irregularidades indicadas en el hallazgo 1 de este informe. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
8. Efectuar un análisis técnico – administrativo, según nivel de competencias, para la dotación de los recursos e implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en el servicio de hospitalización. Lo anterior, de conformidad con el hallazgo 5 de este informe. Para dar por cumplida la recomendación, la Administración Activa deberá aportar evidencia documental de las gestiones efectuadas. **Plazo de cumplimiento 6 meses.**
9. Instruir a las autoridades locales del hospital San Carlos, la necesidad de fortalecer la oportunidad y confiabilidad de la calidad de la información registrada en el Sistema de Identificación de Agendas y Citas (SIAC), a efectos de que indiquen -con exactitud- las actividades realizadas por los Médicos Asistentes Generales y Especialistas; asimismo, realizar un seguimiento técnico para verificar el cumplimiento de las disposiciones. Lo anterior, de acuerdo con lo descrito en el hallazgo 4 de este informe. Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, se debe remitir a esta Auditoría, un documento donde consten las acciones implementadas. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**
10. Ejecutar las siguientes acciones para fortalecer el control interno en el servicio de Radiología e Imágenes Médicas:
  - a. Establecer mecanismos de control, supervisión de la producción de exámenes y procedimientos y reportes por Radiólogo en jornada ordinaria y extraordinaria, a fin de que la jefatura o coordinador disponga de insumos para valorar el rendimiento del personal a cargo y establecer estrategias puntuales en las áreas críticas que detecte en el proceso de supervisión.
  - b. Implementar medidas de control para el envío oportuno y retiro de los reportes (sobres) a otros centros de salud, con el fin de disponer de información referente al personal o paciente que los retira.

Lo anterior, de conformidad con los hallazgos 6.1, 6.2 y 6.3 de este informe. Para dar por atendidos los puntos a y b, la Administración Activa deberá aportar evidencia documental de los mecanismos



de control y supervisión establecidos, así como el impacto reflejado posterior al fortalecimiento del sistema de control interno. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

**11.** Gestionar ante la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, un estudio de capacidad instalada con énfasis en los servicios de Farmacia, Laboratorio Clínico y Radiología e Imágenes Médicas, con el objetivo de definir las características actuales de la oferta y demanda del hospital San Carlos y las variables que permitan visualizar las eventuales brechas existentes entre los requerimientos de las diferentes dependencias y la situación real que influyen en la prestación de los servicios de salud; lo anterior de conformidad con el hallazgo 6. Para dar por cumplida esta recomendación, la Administración Activa deberá aportar evidencia documental de la solicitud planteada, según nivel de competencias. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

**12.** Actualizar el diagnóstico de infraestructura para los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, y un plan de atención de las falencias detectadas y que contenga al menos:

- Objetivos, detalle de la situación a subsanar, actividades o acciones concretas a realizar para corregir la situación encontrada, responsables directos según competencias, recursos necesarios, plazos de realización con fechas de inicio y final estimadas, entre otros elementos pertinentes para cumplirlo con eficiencia, eficacia y economía.

- Solicitar la revisión y el aval del plan de acción, según el tema y la disciplina, de los supervisores y del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte y/o a las instancias técnicas administrativas según nivel de competencia.

- El monitoreo, seguimiento y cumplimiento del plan será responsabilidad de la Dirección General del hospital San Carlos.

Lo anterior, en atención al hallazgo 8 del presente informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá presentarse a este órgano de control y fiscalización, en un **plazo de 6 meses, el plan de acción**, y en el término de **9 meses, un informe** con el detalle de las acciones ejecutadas y el grado de cumplimiento, según el cronograma establecido en el citado plan.

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comunicados el lunes 16 de diciembre de 2019, con el Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte; Dr. Javier Alfaro Rodríguez, Médico Asistente General; Dr. Eudal Alfaro Barrantes, Médico Asistente General; Licda. Ana Campos Bolaños, Supervisora de Registros y Estadísticas en Salud; Licda. Rosario Salas Cordero, Supervisora de Gestión de Recursos Humanos; quienes manifestaron estar de acuerdo con las recomendaciones 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y el plazo de cumplimiento, además, manifestaron requerir un acompañamiento por



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

parte de la Dirección de Red de Servicios de Salud o por parte de la Gerencia Médica, con el objetivo de fortalecer la implementación de las acciones, ya que anteriormente el hospital San Carlos era una unidad desconcentrada.

Los resultados de la presente evaluación fueron comunicados con la Administración Activa del hospital San Carlos, el jueves 19 de diciembre de 2019, con la Dra. Mónica Castro Herrera, jefe de Consulta Externa a.i; Licda. Taryn Ramírez Quirós, Asistente Dirección General, quienes manifestaron estar de acuerdo con las recomendaciones 7, 8, 9, 10, 11 y 12, aceptan el plazo de cumplimiento y refieren que las mismas son muy claras.

### ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Licda. Hellen Ortega Chamorro  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

OSC/GAP/HOCH/ams

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.  
**JEFE DE SUBÁREA**