



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

AGO-227-2016
16-12-2016

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se efectúa en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2016 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el objetivo de evaluar la gestión del Servicio de Registros Médicos del hospital México, en cuanto a la oportunidad en la conformación de los datos estadísticos, identificación de pacientes, veracidad de la información y automatización de los procesos.

Se evaluaron aspectos en el proceso de registro de datos de la información que conforma el boletín estadístico, proceso de identificación y admisión de pacientes, así como mecanismos de control interno en cuanto al aseguramiento de la calidad de la información, identificando además el nivel de automatización para el registro y obtención de la información que conforman los datos estadísticos del hospital.

En los resultados de la evaluación efectuada se determinaron debilidades en la planificación operativa del Servicio de Registros Médicos, como la conformación de un documento integrado de plan presupuesto, definición de metas e indicadores de gestión y producción.

En materia de tecnologías de información, se identificaron aspectos a mejorar, como las consultas reiteradas en distintos sistemas informáticos en el proceso de identificación de pacientes haciendo el proceso poco eficiente; se presentan debilidades en el control de las solicitudes de creación, modificación y/o eliminación de cuentas de usuario, así como usuarios activos los cuales no deberían tener acceso actualmente, por cuanto ya no laboran para el hospital.

Se identificaron riesgos de pérdida de información importante para el control de la gestión de los Servicios del hospital, al no realizarse respaldos de información y herramientas de ofimática en caso de que los equipos en los que se almacenan actualmente sufran alguna situación que no permita su recuperación.

En cuanto a las actividades sustantivas del Servicio de Registros Médicos, se identifica la necesidad de documentar los errores que generan que la información estadística no esté disponible en el tiempo adecuado o bien con inconsistencias, de tal forma que se fortalezcan en los funcionarios, aquellos aspectos que deben ser necesarios. En el tema de capacitación es importante además de que el Servicio disponga de alternativas de formación, como proceso de inducción documentado, que colabore con la formación de los funcionarios interinos.



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

En virtud de los resultados obtenidos, este órgano de control institucional ha formulado una serie de recomendaciones tendentes a corregir las debilidades detectadas.



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

AGO-227-2016
16-12-2016

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN SOBRE LA GESTIÓN DEL SERVICIO DE REGISTROS MÉDICOS DEL HOSPITAL MÉXICO, U.E. 2104, EN CUANTO A LA OPORTUNIDAD EN LA CONFORMACIÓN DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS, IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES, VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y AUTOMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se efectúa en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2016 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, apartado “Evaluaciones en Tecnologías de Información y Comunicaciones”.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión del Servicio de Registros Médicos en cuanto a la oportunidad en la conformación de los datos estadísticos, identificación de pacientes, veracidad de la información y automatización de los procesos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el proceso de registro de datos que son utilizados para conformar el boletín estadístico, proceso de identificación y admisión de pacientes.
- Verificar los mecanismos de control interno establecidos para el aseguramiento de la calidad de la información emitida en los boletines estadísticos, y en el proceso de identificación y admisión de pacientes.
- Determinar la congruencia de la información estadística con las metas definidas por los diversos Servicios del hospital en el plan presupuesto 2015 y 2016.
- Verificar el nivel de automatización para el registro y obtención de la información que conforman los datos estadísticos del hospital. -Sistemas de Información.



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

ALCANCE

El estudio comprende el análisis del proceso de conformación de los datos estadísticos del hospital, así como la automatización y aseguramiento de la calidad de los datos de los diferentes procesos de Registros Médicos, para el primer semestre del 2016; ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesarios.

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.

METODOLOGÍA

Para la realización del presente estudio se efectuaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Entrevista a la Licda. Floribeth Solano Vega, Jefe del Servicio de Registros Médicos.
- Análisis del cumplimiento de metas del plan presupuesto 2015 y primer semestre 2016 y su respectiva evaluación.
- Revisión de los Planes Anuales Operativos de las Unidades que conforman el Servicio de Registros Médicos.
- Análisis del boletín estadístico e informes gerenciales.
- Solicitud de información al Dr. Douglas Montero Chacón, Director General, y a la Ing. Danelia Ramírez Vargas, Jefe del Centro de Gestión Informática.
- Solicitud de información a la MBA. Ana Lorena Solís Guevara, Jefe del Área de Estadísticas en Salud, de la Gerencia Médica.
- Verificación de las cuentas de usuario del sistema de información médica (Medisys), el intranet del Servicio de Estadística, y el Sistema Integrado de Agendas y Citas (SIAC).
- Inspección y análisis de los procesos llevados a cabo en las Unidades de Identificación y Bioestadística.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, Nº 8292, Setiembre 2002.
- La Ley de Administración Financiera y Presupuestos Públicos, Setiembre 2001.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, CGR, enero 2009.
- Normas técnicas para la Gestión y Control de las Tecnologías de Información, CGR, junio 2007.
- Normas Institucionales en Tecnologías de Información y Comunicaciones, CCSS, abril 2012.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 4 de 25

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





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

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

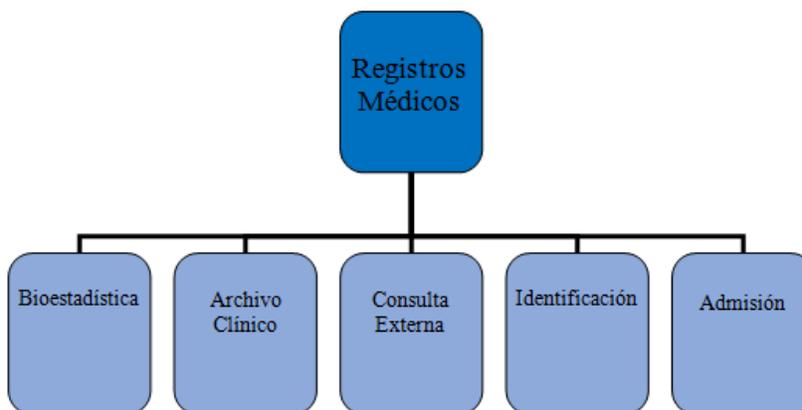
Esta Auditoría informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley Nº 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

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

ANTECEDENTES

El Servicio de Registros Médicos del hospital México depende jerárquicamente de la Dirección General; está compuesto por 5 áreas o procesos donde se desarrollan diferentes actividades administrativas y de control:

Figura 1
Estructura Organizativa de Registros Médicos
Hospital México
2016



Fuente: Registros Médicos, hospital México



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

Como se observa en la figura 1, el Servicio de Registros Médicos se compone de las Unidades de Archivo Clínico, Consulta Externa, Admisión, Identificación y Bioestadística, siendo estas dos últimas donde se llevó a cabo -principalmente- la evaluación sobre la calidad de la información y automatización de los procesos.

Para el 2015 el Servicio de Registros Médicos registró la siguiente producción:

CUADRO 1
PRODUCCIÓN EFECTUADA EN EL SERVICIO DE REGISTROS MÉDICOS
HOSPITAL MÉXICO

2015

UNIDAD	PRODUCCIÓN
ARCHIVO	769.924 expedientes movilizados
	289.601 documentos integrados
	28.651 expedientes depurados
	288.321 documentos microfilm
	2.411 expedientes reactivados
	727.017 documentos reproducidos
	45.368 consultas
ESTADÍSTICA	144 informes elaborados CCSS
	1.869 informes otras instituciones
	234 estudios
	509.363 registros
ADMISIÓN	26.255 ingresos
	26.186 egresos
IDENTIFICACIÓN	27.133 aperturas de expediente
	31.893 inscripciones / adscripciones
	193.168 consulta al índice

Fuente: Boletín Estadístico



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

HALLAZGOS

1. SOBRE LA PLANIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE INDICADORES DE PRODUCCIÓN DEL SERVICIO DE REGISTROS MÉDICOS

Se identificó la ausencia de un plan anual operativo donde se integren todas las Unidades que conforman el Servicio de Registros Médicos, generando que cada uno realice un plan individual donde no todos efectúan definición de metas establecidos en indicadores de producción, tal y como se describe a continuación:

1.1 ESTANDARIZACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL PLAN ANUAL OPERATIVO

Se evidenció que el Servicio de Registros Médicos no dispone de un plan anual operativo o plan presupuesto 2016 consolidado, donde se integre la información y planificación presupuestaria de todas sus Unidades, por lo que actualmente cada dependencia dispone de un plan individual donde incluso presentan diferencias entre sí en la documentación.

La Ley de Administración Financiera y Presupuestos Públicos, en el artículo 4 establece:

“Todo presupuesto público deberá responder a los planes operativos institucionales anuales, de mediano y largo plazo, adoptados por los jefes respectivos, así como a los principios presupuestarios generalmente aceptados...”.

La Licda. Floribeth Solano Vega, Jefe del Servicio de Registros Médicos, indicó que esa Área siempre ha manejado los planes anuales operativos de forma individualizada por cada una de las Unidades que la integran, siendo un aspecto a modificar ahora que ella asumió el cargo de jefatura.

La realización individual del plan presupuesto por parte de las Unidades de Archivo, Admisión, Identificación, Estadística y Consulta Externa es lo que ha generado no disponer de un documento único sobre la planificación presupuestaria del Servicio de Registros Médicos, ocasionando así que cada una presente su plan anual operativo en formatos diferentes, donde si bien se identifican -en todos- aspectos como definición de objetivos, misión y visión, no se visualizan otros elementos como metas, análisis de la ejecución física y financiera de períodos anteriores, etc.



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

No disponer de un plan anual operativo o plan presupuesto consolidado de todo el Servicio de Registros Médicos, genera que cada Unidad que conforma ese departamento realice planes documentados de forma separada y distinta, dificultando el monitoreo periódico de metas, indicadores y ejecución presupuestaria de toda el servicio en general.

1.2 ANÁLISIS DE INDICADORES Y DEFINICIÓN DE METAS

Se determinó que el Servicio de Registros Médicos en sus planes anuales operativos 2015 y 2016¹, no establece metas ni indicadores de producción como parte de su proceso de planificación de recursos anuales, de tal forma que se realicen análisis periódicos de su gestión y se tomen decisiones en cuanto a la distribución de los recursos.

Al analizar los planes anuales operativos de las Unidades que integran el Servicio de Registros Médicos, únicamente en la consulta externa se observa, en su formulación presupuestaria, la definición de indicadores como: promedio porcentual de ausentismo a citas programadas en consulta externa, número de pacientes nuevos por hora-consulta / horas utilizadas y porcentaje de alta por especialidad en la consulta externa.

Las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público, en el artículo 2.2.7 “Aspectos de forma y contenido de las categorías programáticas”, indican:

“Las categorías programáticas que en conjunto conforman la estructura programática del presupuesto, deben contener al menos:

- ...e) Un detalle de los indicadores -tipo, descripción, fórmula y fuente de información- a los que están referidos sus objetivos y metas.
- f) Un detalle de las metas y la asignación de recursos asociados a ellas...”.

Lo descrito es resultado de la creación de planes anuales operativos de forma desintegrada y desarticulada entre Unidades, que como se mencionó en el punto anterior, carecen de uniformidad en la documentación, aunado a un inadecuado proceso de planificación, ausencia de una cultura de establecimiento de metas y seguimiento en el cumplimiento de éstas, aun cuando en el boletín estadístico se dispone de información de la producción de todo el Servicio de Registros Médicos, donde se pueden establecer y definir metas de producción.

¹ Se cita Planes Anuales Operativos ya que no tienen integrado un único plan, si no que se realizan por cada unidad que integra el Servicio de Registros Médicos



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

La situación descrita imposibilita garantizar una adecuada planificación así como el uso eficiente de los recursos del Área de Registros Médicos, por cuanto no existen metas definidas ni indicadores de producción que permitan el análisis y toma de decisiones en mejora de los procesos del Servicio y la atención de los pacientes. Lo anterior toma mayor relevancia si se considera que ese Servicio presenta un presupuesto superior a los 300 millones de colones en la partida de servicios personales.

2. SOBRE LA REITERACIÓN DE CONSULTAS EN EL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN

Se determinó que en el proceso de identificación de pacientes y confección del expediente médico, se debe consultar en al menos cuatro sistemas (instrumentos denominados “índice clarión”, “Índice IBM”, Sistema Hospitalario del Hospital México (SIHOMEX) y sistema de gestión médica Medisys) la existencia del paciente en los registros digitales del hospital, haciendo el proceso poco eficiente.

Cuando se recibe un paciente nuevo en el hospital México, se le solicitan los documentos a presentar, y se debe consultar a distintos sistemas con el objetivo de identificar que el paciente ya se encuentre afiliado a ese nosocomio, verificar si dispone de un expediente o, por el contrario, confeccionar uno nuevo de tal forma que no se duplique dicho legajo.

Para esto se consulta primero en el “índice clarión”, si el paciente no se ubica en esta aplicación se procede a consultar en una base de datos en Access denominada “Índice IBM”, si en Ésta no se ubica al paciente se consulta en el SIHOMEX y, si no, finalmente se consulta en el SIAC, módulo de identificación. En caso de no existir el paciente en los registros anteriores, se procederá a confeccionar un nuevo expediente mediante ese sistema institucional.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en EL punto 5.1 “Sistemas de Información”, refieren:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El conjunto de esos elementos y condiciones con las características y fines indicados, se denomina sistema de información, los cuales pueden instaurarse en forma manual, automatizada, o ambas”.

Además, acerca de garantizar la eficiencia y eficacia de las operaciones disponen:



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

1.2 .c: “El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales”

Sobre la calidad de la información indican:

5.6.1 Calidad de la Información:

“La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente”.

Las consultas en diversos sistemas automatizados se deben a que no se tiene la información consolidada en una única aplicación informática, donde por algunos años se han utilizado diferentes sistemas para el registro de la información de pacientes, lo que ha generado la necesidad de verificar en cada uno de ellos antes de confeccionar un nuevo expediente, con el propósito de no duplicar ni los registros del paciente ni el expediente médico.

Se consultó a la Licda. Patricia Ávila Gómez, Jefe de la Unidad de Identificación, si no se ha realizado un proceso de depuración de los sistemas para unificar la información, a lo que señaló que en esas labores se encuentran actualmente, por lo que ya se han hecho reuniones, máxime que se espera para el próximo año la inclusión del módulo de agendas y citas en el SIAC.

El Ing. Manuel Rodríguez Arce, Jefe del Proyecto EDUS, indicó a esta Auditoría que la fecha de inicio de la implementación del SIAC en el hospital México estaba estimada para el 2 de enero del 2017, finalizando el proceso el 30 de junio del mismo año.

Lo descrito genera que el proceso de identificación de los pacientes y confección del expediente médico sea poco eficiente, al tener que disponer más tiempo para verificar la existencia de información del asegurado en otros sistemas informáticos, generando además un riesgo de que se duplique la creación de un expediente en caso de olvido de consulta en alguno de los sistemas actuales, esto toma mayor importancia si se considera que para el 2015 hubo 31.893 inscripciones y adscripciones y 27.133 aperturas de expedientes.



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

3. SOBRE EL REGISTRO Y CONTROL DE INCIDENCIAS POR PARTE DE LOS SERVICIOS

Se identificó que en la Unidad de Estadística del Servicio de Registros Médicos, no se dispone de un registro o control documentado de inconsistencias generadas por los Servicios del hospital, donde se localice un histórico de las incidencias más comunes a subsanar y funcionarios que más frecuentan ese tipo de errores, de tal forma que se brinde seguimiento y capacitación en caso de requerirse.

Al respecto, en la Unidad de Estadística se llevan a cabo procesos como el de digitación de la fórmula 180 de Consulta Externa, donde -en caso de detectar errores- son devueltas a las recepcionistas que la llenaron, si éstos persisten, se le informa verbalmente a la recepcionista y a su jefatura, no obstante, no se lleva el registro de qué tipo de inconsistencias, frecuencia de errores, funcionario que la realiza, entre otros.

Similar situación se presenta con el registro de las disponibilidades médicas en el sistema informático ADIM², ya que en algunas ocasiones deben ser devueltas por errores en su llenado, presentándose casos de demora en la corrección de la información, incluso por meses como es el caso de la boleta 013510 del 31 de enero del 2016 donde el médico A.C., del Servicio de Cirugía de Tórax, atendió un caso de forma presencial, el cual fue recibido por la Unidad de Estadística el 4 de mayo del 2016 y para finales de octubre aún seguía sin registrarse la disponibilidad en el ADIM, después de haberse solicitado corrección en la fórmula.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el punto 1.2 “Objetivos del SCI”, 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”.

En el apartado 4.4.1 “Documentación y registro de la gestión institucional”, indican:

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

² Aplicación de Disponibilidades Médicas



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

Si bien la Unidad de Estadística dispone de un control de verificación de la calidad de la información que se debe incluir en los diferentes procesos automatizados, donde identifican errores e inconsistencias de los registros; la ausencia de una supervisión y seguimiento genera que no se documenten y se puedan adoptar las medidas correctivas pertinentes.

No llevar un registro de los errores más comunes en los procesos del Servicio, genera que no se identifiquen los funcionarios o Servicios que reinciden en esas prácticas, lo que lo hace poco eficientes o ágiles, de tal forma que se puedan tomar acciones como capacitación y reforzamiento de conocimientos en aquellas áreas que se requieran, y generen así un impacto en la confiabilidad y oportunidad de la información.

4. SOBRE LOS ERRORES Y TIEMPOS DE RESOLUCIÓN DE LOS PROCESOS DE ESTADÍSTICA

Se identificaron retrasos de hasta 151 días en la aplicación de correcciones y/o modificaciones a las inconsistencias de los cuadros estadísticos, detectados por la Unidad de Estadísticas en Salud de la Gerencia Médica, como se observa a continuación:

Cuadro2
Notas de no conformidad correspondientes al informe estadístico mensual
Hospital México
Enero - Octubre 2016

Fecha de comunicación	Inconsistencia	Mes al que corresponde el cuadro	Estado	Fecha de resolución	Días transcurridos
03/03/2016	Faltante de especialidades	Enero	Pendiente		Pendiente
10/10/2016	Faltante de cuadro o 180	Agosto	Pendiente		Pendiente
10/10/2016	Faltante de cuadro o 180	Agosto	Pendiente		Pendiente
25/04/2016	Datos faltantes	Enero	Resuelto	23/09/2016	151
25/04/2016	Datos faltantes	Febrero	Resuelto	23/09/2016	151
19/08/2016	Datos faltantes	Junio	Resuelto	23/09/2016	35
10/05/2016	Faltante de cuadro o 180	Enero	Resuelto	11/06/2016	32
10/05/2016	Faltante de cuadro o 180	Febrero	Resuelto	11/06/2016	32
10/05/2016	Faltante de cuadro o 180	Marzo	Resuelto	11/06/2016	32
10/05/2016	Faltante de cuadro o 180	Enero	Resuelto	11/06/2016	32
10/05/2016	Faltante de cuadro o 180	Febrero	Resuelto	11/06/2016	32
10/05/2016	Faltante de cuadro o 180	Marzo	Resuelto	11/06/2016	32
21/07/2016	Datos faltantes	Junio	Resuelto	19/08/2016	29
07/04/2016	Verificar datos	Febrero	Resuelto	25/04/2016	18
02/02/2016	Datos faltantes	Febrero	Resuelto	16/02/2016	14
23/02/2016	Verificar datos del cuadro contra electrónico	Febrero	Resuelto	29/02/2016	6
28/09/2016	Datos faltantes	Septiembre	Resuelto	30/09/2016	2
16/08/2016	Datos faltantes	Agosto	Resuelto	17/08/2016	1



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

12/05/2016	Verificar datos	Enero	Resuelto	12/05/2016	0
09/08/2016	Actualizar base de datos	Julio	Resuelto	05/08/2016	-4
04/02/2016	Datos faltantes	Febrero	Resuelto	06/01/2016	-29
15/06/2016	Datos faltantes	Febrero	Resuelto	15/03/2016	-92
10/10/2016	Actualizar base de datos	Junio	Resuelto	15/06/2016	-117

Fuente: CCSS, Área de Estadísticas en Salud

En el cuadro anterior se observa que de enero a octubre del 2016 el Área de Estadísticas en Salud de la Gerencia Médica, registró 23 inconsistencias en la conformación de los cuadros estadísticos, en los cuales se identifican hasta 151 días transcurridos desde que se hizo la comunicación de los errores hasta su resolución. Asimismo, se puede concluir que de las 23 inconsistencias, el 87 % (20 errores) corresponde a faltantes de información en los cuadros correspondientes y un 13 % (3 errores) a verificación de datos; a octubre del 2016 se registran 3 casos que aún no han sido atendidos.

De igual forma, el Área de Estadísticas en Salud de la Gerencia Médica, registra errores en la conformación de los datos estadísticos de los egresos hospitalarios, por lo que para el primer semestre del 2016 se registraron únicamente 9 casos a corregir, no obstante, éstos se han reducido gracias a la implementación del Sistema ARCA.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el punto 1.2 "Objetivos del SCI", 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".

Asimismo, en el artículo 4.4 "Exigencia de confiabilidad y de la información", indican:

"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".

La Licda. Susana López Delgado, funcionaria del Área de Estadísticas en Salud de la Gerencia Médica, indicó:



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

“En efecto esta unidad lleva registros de los errores detectados de la información de que recibe de todos los establecimientos de salud. La información que se recibe se divide en dos componentes, el ambulatorio y el hospitalario.

En el caso del ambulatorio, se recibe la información por medio del Informe Estadístico Mensual. Y en el caso del egreso hospitalario, se recibe a través del Sistema Integrado de Atenciones Hospitalarias (arca.SIAH)...

En el caso del arca.SIAH, es importante mencionar que Hospital México a partir del mes de noviembre del 2015 inicia con la implementación del nuevo sistema, el cual permite mejorar la calidad y control de los datos en el egreso hospitalario, pues este cuenta con una serie de validaciones para cada una de las funcionalidades. Hoy en día se han reducido las inconsistencias del egreso de manera considerablemente (sic), porque éstas están dentro del propio sistema, además de ofrecer herramientas que permite hacer revisiones de la información en diferentes puntos del proceso de registro, como por ejemplo, una verificación diaria de la información de los ingresos hospitalarios, verificación diaria de los movimientos a nivel del censo estadístico de pacientes, modulo específicos para la calidad de los datos, etc.”.

La situación descrita es producto del retraso en el envío de la información por parte de los Servicios, aunado a debilidades en el proceso de supervisión, verificación de datos y control de calidad de éstos por parte de la Unidad de Estadística.

La corrección tardía de inconsistencias en la conformación de la información estadística del hospital puede generar debilidades de control en la disponibilidad de esos datos, los cuales son requeridos para el análisis y seguimientos de las metas institucionales.

5. SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE APLICACIONES INFORMÁTICAS

Se determinó la ausencia de un instrumento documentado para la solicitud de creación o modificación de usuarios de los sistemas³ que se utilizan en el Servicio de Registros Médicos, así como inconsistencias en los usuarios activos de dichas aplicaciones, según el siguiente detalle:

³ SIAC y Medisys



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

5.1.SOLICITUDES DE CREACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE USUARIOS

Se constató que no se dispone de un control documentado de las solicitudes de creación, modificación o eliminación de cuentas de usuarios que utilizan las aplicaciones de SIAC y Medisys en el Servicio de Registros Médicos.

En la Unidad de Identificación se le asignó al funcionario Adrián Madrigal Delgado, las labores de administrador local del sistema SIAC, donde él crea, inactiva o elimina los usuarios de dicha aplicación con autorización de las jefaturas, asimismo, es quien tramita con el CGI los usuarios del Medisys, no obstante, no se documenta esas solicitudes, por lo que no se registra quién solicitó, quién autorizó y en qué fecha se crearon o modificaron las cuentas de acceso a esos sistemas de información.

Las normas técnicas para la gestión y el control de las Tecnologías de Información, en el apartado 1.4.5 “Controles de acceso no autorizados”, contemplan:

“Establecer procedimientos para la definición de perfiles, roles y niveles de privilegio, y para la identificación y autenticación para el acceso a la información, tanto para usuarios como para recursos de TI”.

La Licda. Floribeth Solano Vega, Jefe del Servicio de Registros Médicos, al respecto indicó:

“...todos los sistemas son gerenciados por personal del CGI de este hospital o nivel central, ningún funcionario de Redes tiene privilegios de administrador para crear cuentas o administrarlas”.

No obstante a lo indicado por la Licda. Solano Vega, en el recorrido efectuado por esta Auditoría, se identificó que se le asignan funciones de administrador de aplicaciones al funcionario Carlos Barrientos Villalta, de la Unidad de Identificación. El asignar a un funcionario el trámite de creación, modificación y eliminación de cuentas de usuarios no está mal, sin embargo, se deben documentar las acciones realizadas en cuanto a la administración de usuarios, como un mecanismo de control.

Una inadecuada administración de cuentas de usuario de las aplicaciones, así como ausencia de documentación en las solicitudes de creación, modificación o eliminación de usuarios, puede generar debilidades de control en el acceso y manipulación de información institucional, máxime si corresponden a datos de pacientes y sus diagnósticos.



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

5.2. ESTADO DE LOS USUARIOS DE LAS APLICACIONES INFORMÁTICAS

Se identificaron 796 usuarios activos en el sistema Medisys, registrándose inconsistencias en el registro de la cédula, campos nulos en la identificación, usuarios que laboran para otros centros de salud y personas que ya no trabajan para la institución.

De los 796 usuarios activos, 269 (33 %) pertenecen a funcionarios del hospital México sin identificarse inconsistencias, y los restantes 527 (67 %) registran errores según el siguiente detalle:

Cuadro 3
Total de Usuarios activos del Medisys que presentan inconsistencias⁴
Hospital México
Octubre 2016

Descripción	Total Usuarios
Null	387
Error cédula	53
Otros centros	35
Sin salario	27

Fuente: Base de Datos Medisys

En el cuadro 3 se observa que 387 usuarios registran campos NULL⁵ en la descripción de la cédula o identificación, lo cual quiere decir que está ligado a una persona inexistente; 53 presentan errores en su cédula; 35 laboran en otros centros⁶ distintos al hospital México, y 27 no registran salarios en el 2016, lo que indica que son personas que están pensionadas, fallecidas o sin nombramientos activos.

Las Normas Técnicas para la Gestión y el Control de Tecnologías de Información de la Contraloría General de la República, en el apartado 1.4.5 Control de Acceso, indican:

“...e. Asignar los derechos de acceso a los usuarios de los recursos de TI, de conformidad con las políticas de la organización bajo el principio de necesidad de saber o menor privilegio. Los propietarios de la información son responsables de definir quiénes tienen acceso a la información y con qué limitaciones o restricciones”.

⁴ Un usuario puede registrar una o varias inconsistencias

⁵ Es un marcador especial para indicar que no existe un valor dentro de una base de datos

⁶ De acuerdo a consulta realizado a la nómina salarial



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

La rotación de personal en las diferentes Unidades de la institución, así como la poca oportunidad en el proceso de inactivación de usuarios, a falta de un proceso documentado como se mencionó en el punto anterior, ha provocado que existan personas con accesos al Medisys que deberían tener el usuario inactivo, lo cual incrementa el riesgo de que realicen modificaciones, eliminaciones o utilización de datos de forma irregular. Aunado a esto, la ausencia de una revisión de los datos contenidos en la base de datos de la aplicación, genera la existencia de datos erróneos dentro de ella.

La existencia de funcionarios con derechos de acceso activos y autorizados al Medisys, pero que en la actualidad no lo requieren, genera una brecha en la seguridad lógica del sistema informático, lo anterior debido a que los usuarios podrían ingresar a un módulo en los cuales puedan realizar modificaciones, eliminaciones o utilización de datos no autorizados, situación que podría ser aprovechada por alguna persona para obtener beneficios de las irregularidades señaladas.

6. SOBRE LOS RESPALDOS DE LA INFORMACIÓN Y HERRAMIENTAS DE TRABAJO

Se identificaron debilidades de control interno en los respaldos de información de los procesos en la Unidad de Estadística e Identificación, así como en las herramientas de trabajo desarrolladas en Excel y Access de esas Unidades.

En la Unidad de Identificación, donde se lleva a cabo el proceso de asignación de citas por correo electrónico y fax; se ingresa la información de todas las referencias y las citas que se van asignando bajo esa modalidad, en una herramienta desarrollada en Access que se almacena en el equipo de la funcionaria, sin disponerse de algún mecanismo de respaldo. De igual forma sucede en la unidad de estadística donde se utilizan instrumentos en Access o Excel para el control de registro de información, los cuales son almacenados en los equipos de cada funcionario.

Las Normas Técnicas para la Gestión y el Control de Tecnologías de Información de la Contraloría General de la República, en el apartado 1.4 Gestión de la Seguridad de la Información, indican:

“La organización debe garantizar, de manera razonable, la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, lo que implica protegerla contra uso, divulgación o modificación no autorizados, daño o pérdida u otros factores disfuncionales...”.



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

La Licda. Floribeth Solano Vega, Jefe del Servicio de Registros Médicos, al respecto indicó:

“La fórmula 180 si se respalda en un servidor que es administrado por el CGI, en cuanto a las otras herramientas, este problema se va a solucionar hasta que en el hospital se disponga de un sistema de información y se trabaje solo con esa aplicación informática”.

La ausencia de mecanismos de respaldo de datos que se gestionan en las Unidades de los Servicios de Registros Médicos, puede generar pérdida de información importante y relevante para el control estadístico y de registro de pacientes.

7. SOBRE EL ANÁLISIS DE LOS INFORMES GERENCIALES POR PARTE DE LOS SERVICIOS

Se identificó que los Servicios del hospital México no efectúan la labor de ingresar los análisis de producción en la intranet del Departamento de Registros Médicos.

Ese nosocomio dispone actualmente de una página de intranet donde se puede consultar toda la información estadística del centro hospitalario, incluye además, los distintos cuadros del boletín estadístico, así como los informes gerenciales que se han implementado como mecanismos de análisis y control de la producción, no obstante y a pesar de la orden girada por la Dirección General, en julio del 2015, únicamente los Servicios de Hemato-Oncología y Neurocirugía han efectuado e incluido en la intranet el análisis correspondiente al comportamiento de la producción.

La Ley General de Control Interno establece:

“Artículo 13. —Ambiente de control. En cuanto al ambiente de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

...b) Desarrollar y mantener una filosofía y un estilo de gestión que permitan administrar un nivel de riesgo determinado, orientados al logro de resultados y a la medición del desempeño, y que promuevan una actitud abierta hacia mecanismos y procesos que mejoren el sistema de control interno.

c) Evaluar el funcionamiento de la estructura organizativa de la institución y tomar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de los fines institucionales; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable”.



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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el punto 5.1 “Sistemas de Información” refieren:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El conjunto de esos elementos y condiciones con las características y fines indicados, se denomina sistema de información, los cuales pueden instaurarse en forma manual, automatizada, o ambas”.

El 4 de julio del 2015, el Dr. Douglas Montero Chacón, Director General, mediante correo electrónico, dirigido a los Jefes de Servicio, comunicó lo siguiente:

“Como es de su conocimiento el Informe Estadístico Gerencial se encuentra en la internet del Hospital en la página: <http://10.81.1.69/bioestadistica/>, donde ustedes pueden ingresar a sus servicio y observar sus datos. En la misma página deben dejar sus análisis del mes de junio. Anteriormente solamente las siguiente Jefaturas han realizado sus análisis.

Julián Pena Varela
Ricardo Barquero Cortés
José Francisco Díaz Coto
Álvaro Avilés Montoya
Guillermo Jiménez Cruz
José Peña Varela
Carlos Alberto Mora Abarca

Por lo que se espera que para el 15 de junio, todas las Jefaturas realicen el análisis de junio. Si tiene algún problema o duda de cómo utilizar o dejar escrito su análisis, favor de comunicarse con cómputo, quienes le cooperaran...”.

El incumplimiento o la omisión de lo instruido por la Dirección General del hospital México por parte de los Servicios, en cuanto a la realización mensual de un análisis de la producción y su posterior comunicación en la página Web de la Unidad de Estadística, es lo que genera que actualmente no se identifiquen esos análisis en dicha herramienta de control y divulgación de información de la gestión inherente al nosocomio.



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

No identificarse análisis mensuales de la producción de cada Servicio en la intranet de la Unidad de Estadística, puede significar que los Servicios del todo no están realizando revisión de sus indicadores de producción y de gestión, debilitando el control interno en materia de seguimiento, cumplimiento de metas y ajuste de sus recursos, así como debilidades en aspectos de transparencia y acceso a la información institucional.

8. SOBRE EL DIAGNÓSTICO DE CAPACITACIÓN Y LA INDUCCIÓN DE PERSONAL

Se identificó que el Servicio de Registros Médicos no dispone de un diagnóstico de capacitación para el personal que integra esa Unidad, ni alternativas de formación para el personal interino de reciente ingreso, como por ejemplo un Manual de Inducción.

La Política de Capacitación de la CCSS, en el punto 7 “De los estudios de necesidades de desarrollo del Recurso Humano”, indica lo siguiente:

“La Capacitación y la Formación de los funcionarios de la CCSS, debe responder en todo momento a estudios de necesidades de desarrollo del Recurso Humano, sustentados en criterios técnicos, realizados en los Centros de Atención y en las Unidades Administrativas. Estos estudios serán actualizados cada dos años y con la medición del impacto respectivo”.

Asimismo, en el punto 8 “De los planes de capacitación y Formación”, refiere:

“Una vez establecido el diagnóstico de necesidades de Capacitación y Formación, cada Centro de Atención y Unidad Administrativa deberá elaborar un Plan que contemple la solución de las necesidades detectadas en materia de Capacitación y Formación de su personal, para satisfacer los aspectos tanto cuantitativos como cualitativos de esa demanda.

Este Plan, a su vez, será incluido dentro del Plan Anual Operativo (PAO)”.

Las Unidades que integran el Servicio de Registros Médicos presentan nombramientos interinos de funcionarios que requieren ser capacitados presencialmente en cuanto al manejo de los sistemas de información, ejecución de procedimientos manuales, entre otros, no obstante, este tipo de capacitación no siempre se puede realizar por diversos motivos, como nombramientos cortos o alta demanda de trabajo.



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

Si bien la Jefatura del servicio ha considerado solicitar al personal interino y a quienes así lo deseen, dirigirse a la Unidad a capacitarse en días que no tienen nombramientos asignados, esto no se ha podido realizar por aspectos normativos propios de la contratación de recuso humano, como seguros de trabajo y derechos laborales que deben existir en una relación obrero patronal.

No obstante a lo anterior, esta Auditoría considera que se pueden buscar mecanismos alternos, como capacitación documental, de tal forma que el personal interino que esté sin nombramiento pueda tener acceso a formación y actualización fuera del Servicio y, asimismo, se mantienen documentados todos los procesos que se desarrollan en el Servicio.

Por otro lado, la falta de definición y diagnóstico de las necesidades de formación del recurso que integra el Servicio de Registros Médicos, ha ocasionado que no se realice el diagnóstico de capacitación de dicha Unidad.

La ausencia de capacitación del personal del Servicio de Registros Médicos, puede generar desactualización o ausencia -en general- de los conocimientos requeridos para la adecuada ejecución de las labores, afectando la calidad de la información que es registrada en esa Unidad, así como la eficiencia en el desarrollo de las actividades de dicho Servicio.

9. SOBRE LA DESACTUALIZACIÓN DEL PROCESO DOCUMENTADO DEL EGRESO HOSPITALARIO

Se determinó la desactualización en la documentación de los procesos de registros médicos, como es el caso de la revisión de la base de datos del egreso hospitalario que se lleva a cabo en la Unidad de Estadística.

En el plan presupuesto de la Unidad de Estadística del hospital México, se incluye un apartado de procesos sustantivos documentados, donde se identifica el diagrama de flujo N° 9 correspondiente al proceso REMES-EST-09, “Proceso de revisión de base de datos del egreso hospitalario en el área de Estadística del Servicio de Registro Médicos del Hospital México”, el cual describe aspectos como el traslado de inconsistencias a los codificadores para la corrección de la información en el sistema de egresos hospitalarios (SESS) y la base de datos del Sistema de información Epidemiológica (EPI-INFO), sin embargo, esas aplicaciones ya no se utilizan en la Unidad desde el ingreso del módulo de Egresos Hospitalarios del sistema institucional ARCA.



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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el artículo 4.2 e “Documentación”, establecen:

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

Y en el artículo 4.4.1 “Documentación y registro de la gestión institucional”, indican:

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

La desactualización en la documentación de los procesos sustantivos del Servicio de Registros Médicos, es producto de los cambios que se han desarrollado en los sistemas a utilizar en las Unidades que las componen, aunado a la ausencia de un seguimiento y supervisión de dichos documentos.

Lo anterior genera documentación con información que puede que no brinde un valor agregado en caso de que se realice una divulgación al personal de los procesos documentados, donde contienen información de procesos que ya no se llevan a cabo de la forma en que se encuentran documentados.

CONCLUSIONES

El Departamento de Registros Médicos de todos los centros de salud del país se constituye en parte esencial para el apoyo administrativo de los servicios que se brindan; por esta razón es de gran importancia que los procesos que se llevan a cabo en ese Servicio, mantengan suficientes mecanismos de control que garanticen la eficiencia y eficacia en el desarrollo de la atención médica, así como el control estadístico para la gestión del hospital basados en indicadores de gestión e información de la producción.

En el caso del hospital México, Registros Médicos debe contemplarse como un solo Servicio que es integrado por distintas Unidades, por lo que debe mejorarse la planificación de los recursos contemplando definición, análisis y seguimiento de metas, basados en indicadores donde se pueda monitorear la labor efectuada y tomar las decisiones correspondientes en cuanto a la utilización de sus recursos.



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

En el estudio realizado se determinaron debilidades en materia de tecnologías de información, tanto en el uso de aplicaciones como es el caso de las consultas reiterativas que se deben efectuar en los distintos sistemas a la hora de identificar un paciente y crear un expediente nuevo en el hospital México, como en aspectos de control donde se deben tener prácticas seguras en el acceso a los sistemas, documentando la creación, modificación o eliminación de cuentas, ingreso correcto de información válida en la creación de usuarios, y la revisión constante de la calidad de los datos en las bases de datos correspondientes. Asimismo, el Servicio de Registros Médicos debe garantizar la disponibilidad de la información procesada, de tal forma que se busquen los mecanismos de respaldo, tanto de los instrumentos de Excel y Access con los que trabajan, como la información digitalizada.

En las labores sustantivas del Servicio, es importante que se lleve un registro y control de los errores e inconsistencias que se presentan en la recopilación de datos, así como los tiempos de resolución, de tal forma que se tomen acciones para la disminución de éstas.

Considera esta Auditoría que las debilidades y omisiones evidenciadas en esta evaluación, pueden ser corregidas con un mayor involucramiento de las jefaturas que integran el Servicio de Registros Médicos, en materia de planificación de recursos, adecuada y constante capacitación del personal, detección y seguimiento de errores en la información, fortalecimiento de controles en el acceso de usuarios a aplicaciones, y respaldos de información. De igual forma es importante que los diferentes Servicios del hospital hagan uso de las herramientas disponibles para el monitoreo del cumplimiento de metas y medición de rendimientos en producción, tal es el caso de la intranet de estadística y los informes gerenciales que ahí se disponen, y que la Dirección General del nosocomio garantice el uso constante de esa herramienta de apoyo.

RECOMENDACIONES

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

1. Implementar las acciones y gestiones correspondientes con el Director del Proyecto EDUS, de tal forma que se consideren dentro de la implementación del SIAC, la corrección de las debilidades detectadas en el hallazgo 2 de este informe, sobre las consultas reiteradas de sistemas para la identificación de pacientes, lo anterior con el fin de que al finalizar el proceso de implementación del SIAC, estimado para el 30 de junio del 2017, se utilice un único programa para ese proceso. Plazo de cumplimiento: 10 meses a partir de recibido el presente informe.



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

2. Definir un protocolo documentado donde se establezcan el o los responsables de crear, eliminar o modificar usuarios de los diferentes sistemas de información gestionados por administradores locales, donde se considere verificar periódicamente los usuarios habilitados y proceder con la depuración correspondiente. Asimismo en atención al hallazgo 5.2 en conjunto con el Centro de Gestión Informática dar seguimiento y garantizar que se lleve a cabo la depuración de la base de datos del sistema Medisys, de tal forma que se eliminen los usuarios que ya no deben tener acceso a la aplicación, aquellos que tienen asignado un número de cédula o identificación inexistente, y los campos NULL donde sean requeridos tal y como se describe en el hallazgo 5.2. Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.
3. De acuerdo a lo evidenciado en el hallazgo 7, reiterar a las jefaturas de Servicio, la obligatoriedad de efectuar análisis periódicos de los informes gerenciales que se disponen en la intranet de la Unidad de Estadística y que éstas sean cargadas en dicha herramienta, esto como mecanismo de rendición de cuentas y de transparencia en cuanto a la disponibilidad de la información. Se debe brindar seguimiento periódico al cumplimiento de esta directriz. Plazo de cumplimiento: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

A LA LICDA. FLORIBETH SOLANO VEGA, EN SU CALIDAD DE JEFE DEL SERVICIO DE REGISTROS MÉDICOS DEL HOSPITAL MÉXICO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE SU CARGO

4. Consolidar un único Plan Anual Operativo donde se contemplen todas las Unidades que integran el Servicio de Registros Médicos, en el que se definan metas de cumplimiento, indicadores de gestión y de producción, de tal forma que puedan ser monitoreadas y actualizadas periódicamente, y mejorar así la toma de decisiones, corrigiendo lo descrito en el hallazgo 1. Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.
5. En cuanto a la gestión documentada del Servicio y el uso de tecnologías de información, considerar los siguientes aspectos: a) Llevar un registro y control documentado de errores en los procesos que así lo requieran en los que incurre el personal de Registros Médicos y el de otros Servicios, de tal forma que se pueda monitorear el comportamiento de las inconsistencias y se tomen las medidas correctivas requeridas que permitan disminuir la cantidad de errores y los tiempos de resolución de éstos, corrigiendo lo descrito en el hallazgo 3. b) Implementar un mecanismo de gestión documentado para la solicitud de creación, modificación y/o eliminación de cuentas de usuario de las aplicaciones que se utilizan en los diferentes procesos de Registros Médicos y se mejore el control en la administración de usuarios en atención de lo detectado en el hallazgo 5.1. c) Implementar un mecanismo alternativo de respaldo de la información y herramientas de trabajo digitalizadas, con el objetivo de subsanar las debilidades descritas en el hallazgo 6, evitando así la pérdida de información importante para el control de la gestión del hospital. Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.



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

6. De acuerdo a lo descrito en el hallazgo 8, Gestionar un diagnóstico de capacitación para el recurso humano del Servicio e implementar un mecanismo de inducción alterno para suplir las necesidades de formación del personal interino, entre las que se puede considerar un Manual documentado con la descripción de los procesos a ejecutar en la Unidad de Registros Médicos. Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.
7. Analizar los procesos documentados que actualmente dispone el Servicio de Registros Médicos y actualizar aquellos que se requiera, atendiendo así las debilidades evidenciadas en el hallazgo 9. Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, se procedió a comentar los resultados del estudio el 5 de diciembre del 2016 con el Dr. Douglas Montero Chacón, Director General del hospital México y el 13 de diciembre del 2016 con la Licda. Floribeth Solano Vega, Jefe del Servicio de Registros Médicos del mismo hospital; y con el Ing. Manuel Rodríguez Arce, Director del Proyecto de Expediente Digital EDUS.

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

Ing. Leonardo Díaz Porras
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías
JEFE SUBÁREA

Mgtr. Geiner Arce Peñaranda
JEFE DE SUBÁREA

Lic. Rafael Ángel Ramírez Solano
JEFE ÁREA

RRS/GAP/RMJM/LDP/Iba