



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

AGO-334-2015
3-11-2015

RESUMEN EJECUTIVO

Los resultados obtenidos del estudio efectuado en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia muestran deficiencias de gestión administrativa y de Lista de Espera para cateterismo en la Unidad de Hemodinamia y falta de control y supervisión por parte del Servicio de Cardiología.

Existen debilidades de gestión administrativa en áreas relacionadas con la planificación de metas, ausencia de indicadores, programación de pacientes, distribución de médicos por sala y asignación de salas, deficiente supervisión y control en el uso de las Salas de Hemodinamia, carencia de un procedimiento de ingreso de pacientes a la Unidad de Hemodinamia, falta de control de la producción e ingreso de pacientes en jornada de disponibilidad, deficiente gestión de lista de espera, equipamiento cumplió su vida útil existe ausencia de una adecuado sistemas de información.

En cuanto a la Lista de Espera para procedimiento de Hemodinamia, se registran 57 casos de pacientes fallecidos en espera de ser atendidos, no se ha garantizado oportunidad en la atención de los usuarios que han esperado hasta 10 años por algún procedimiento clínico en la Unidad de Hemodinamia. Se presentan incumplimientos normativos relacionados con atenciones en jornada de disponibilidad médica, donde se evidencia la atención de pacientes en jornada extraordinaria que no están catalogados como emergencias, tratándose de pacientes electivos que no forman parte de la Lista de Espera.

La Unidad de Hemodinamia presta un servicio de alta complejidad a la comunidad, atiende patologías cardiovasculares a través del diagnóstico y tratamiento utilizando equipo humano capacitado y tecnológica de gran costo, su objetivo es disminuir los riesgos de someter a los pacientes a procedimientos quirúrgicos mayores, reduciendo el tiempo de recuperación y de hospitalización, por tal razón, es importante una adecuada supervisión y control de las actividades que se realizan en esta Unidad, de tal manera que los procedimientos que realizan cumplan de manera efectiva con los requisitos de ingreso y hospitalización, evitando dar un trato desigual a la población, por el contrario, garantizar la igualdad de condiciones a todo paciente que requiere un procedimiento de cateterismo.

Lo anterior evidencia debilidades de gestión administrativa y falta conducción de los procesos en la Unidad de Hemodinamia, responsabilidad que corresponde a su Coordinador, esta situación se agrava cuando se determina que la Jefatura del Servicio de Cardiología no ha ejercido con el rigor necesario un proceso adecuado de supervisión y control sobre las actividades que se realizan en la Unidad de Hemodinamia. A pesar de los recursos que se asignan a esta Unidad de alta complejidad para su funcionamiento y atención de problemas cardiológicos, en el 2014 generó gastos por más de \$ 3.000.000,00 únicamente en insumos, sin embargo, adolece de un adecuado proceso administrativo que atienda actividades relacionadas con el proceso administrativo, como son: planificación, organización, dirección, control y supervisión.



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

AGO-334-2015
3-11-2015

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

ESTUDIO ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LISTA DE ESPERA PARA PROCEDIMIENTO DE CATETERISMO EN LA UNIDAD DE HEMODINAMIA, SERVICIO DE CARDIOLOGÍA

HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA U.E. 2101
GERENCIA MÉDICA, U.E. 2901
GERENCIA DE LOGÍSTICA, U.E. 1106

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna, en el apartado de "Actividades Especiales".

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión administrativa y lista de espera para procedimiento de cateterismo en la Unidad de Hemodinamia del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la gestión administrativa de la Unidad de Hemodinamia del Servicio de Cardiología en el fortalecimiento del control interno por parte de las autoridades del centro de salud.
- Evaluar el procedimiento de ingreso de pacientes para la realización de cateterismos en la Unidad de Hemodinamia.
- Determinar si los pacientes remitidos de la Consulta Externa Especializada a la Unidad de Hemodinamia para cateterismo se encuentran incluidos en la Lista de Espera.
- Evaluar la gestión de la Lista de Espera de pacientes que requieren procedimientos cardiológicos en la Unidad de Hemodinamia.

ALCANCE

El estudio comprendió la evaluación de la gestión administrativa y Lista de Espera para procedimiento de cateterismo en la Unidad de Hemodinamia, Servicio de Cardiología, para lo cual se evaluó el período 2014, en los casos que se consideró oportuno se amplió este alcance.

El estudio se efectuó de conformidad con las Normas de control interno para el Sector Público, emitidas por la Contraloría General de la República.



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

METODOLOGÍA

- Revisión de información relacionada con la gestión administrativa del Servicio de Hemodinamia, Plan-Presupuesto, Lista de Espera, organigrama, actividades del servicio, funciones del personal médico, técnico y administrativo, horario de trabajo de personal médico especialista.
- Revisión y análisis de información solicitada: Dra. Rosemary Vargas Vargas, Enfermera Coordinadora de la Unidad de Hemodinamia relacionada con el registro de pacientes ingresados en el 2014, Sra. Karen Chacón Luna, Secretaria del Servicio de Hemodinamia, sobre el registro de pacientes en Lista de Espera y pacientes atendidos en el mismo período y a la Licda. Melania Mendieta Alguera, Jefatura de Registros de Salud, solicitud y revisión de 58 expedientes de salud (incluyendo 33 expedientes que corresponden a ingresos por el Servicio de Consulta Externa en el 2014).
- Visita a las Salas Nº 1 y Nº 8 de la Unidad de Hemodinamia para conocer su organización y funcionamiento.
- Análisis de información contenida en la base de datos del Sistema de Clínica de Hemodinamia.
- Entrevistas a los funcionarios Dr. Gilberth Vásquez Esquivel, Jefe del Servicio de Cardiología, y al Dr. Eduardo Sáenz Madrigal, Coordinador de la Unidad de Hemodinamia, ambos del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

MARCO NORMATIVO

- ✓ Ley General de Control Interno, 8292, del 4 de setiembre 2002.
- ✓ Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero 2009.
- ✓ Reglamento de expedientes de salud.
- ✓ Voto 0003-2006 del 6 de enero 2006, Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA PLANIFICACIÓN DE METAS EN LA UNIDAD DE HEMODINAMIA

Se determinó que el Plan-Presupuesto 2014-2015 del Servicio de Cardiología no incluye metas específicas relacionadas con procedimientos de cateterismo en la Unidad de Hemodinamia y las metas establecidas en eco cardiogramas, electrocardiogramas, pruebas de esfuerzo y holter corresponden al 2014.

De conformidad con revisión efectuada al referido documento, se determinó la programación de actividades del personal médico y de enfermería, metas estimadas en consultas de primera vez y subsecuentes, producción en ecocardiogramas, electrocardiogramas, pruebas de esfuerzo y holter,



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

siendo omiso en incluir metas relacionadas con procedimientos de cateterismos en la Unidad de Hemodinamia.

En este sentido, en la Unidad de Hemodinamia se realizaron en el 2014 en jornada ordinaria un total de 1643 procedimientos a pacientes provenientes de la Consulta Externa Especializada, Hospitalización, Emergencias y otros centros de salud, los insumos utilizados en estos pacientes tuvieron un costo aproximado de \$ 3.072.124,18.

Las Normas de control interno para el Sector Público citan:

“Capítulo III: Normas sobre valoración del riesgo

3.3 Vinculación con la planificación institucional

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

*Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de **revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional**, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos”. (El énfasis no corresponde al texto original)*

El Dr. Gilberth Vásquez Esquivel, Jefatura Servicio de Cardiología, manifestó lo siguiente:

Sobre el procedimiento para la planificación de metas.

“Yo me baso en los datos que se envían a estadística, por lo que se planifica con base a los históricos, se realiza con el asistente administrativo el Dr. Jose Pablo Ruíz y es el que realiza el control del cumplimiento de las metas”

✓ **Sobre la supervisión que realiza para el cumplimiento de metas**

“En este aspecto tanto los hemodinamistas como los cardiólogos es gente joven y es muy trabajadora por lo que nunca hay problemas ya que siempre se sobrepasan las metas. Las reuniones que hacemos son para ver temas de infraestructura, equipos entre otros”.

✓ **Sobre la ausencia de metas para procedimientos de cateterismo**



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

“En Hemodinamia se trabaja diferente, porque se trabaja por consignación, no se puede hacer una programación adecuada porque la sala la ocupan 4 servicios, por lo que es difícil establecer metas para la Unidad de Hemodinamia”.

El Dr. Eduardo Sáenz Madrigal, Coordinador Unidad de Hemodinamia manifestó “La planificación la realiza el Dr. Vásquez (Jefatura de Cardiología) y el Dr. Ruiz (Médico Asistente General), yo colaboro pero son estos al final quienes lo realizan”.

La ausencia de metas para procedimientos de cateterismo y de producción estimada en eco cardiogramas, electrocardiogramas, pruebas de esfuerzo y holter, para el 2015, evidencia debilidades en actividades de planificación, situación que impide un correcto seguimiento y control de las metas para el 2015 y corregir de manera oportunas cualquier desviación que se presente. En este sentido, no se aportó un análisis de los resultados obtenidos en el 2014 ni las estrategias de mejora para alcanzar las metas del 2015.

Los costos incurridos en la utilización de insumos para procedimientos de cateterismos y los 1643 pacientes atendidos en el 2014, evidencian la necesidad de que el Servicio de Cardiología programe metas claras, medibles y evaluables periódicamente que garanticen un uso eficiente y eficaz de los recursos asignados a la Unidad de Hemodinamia.

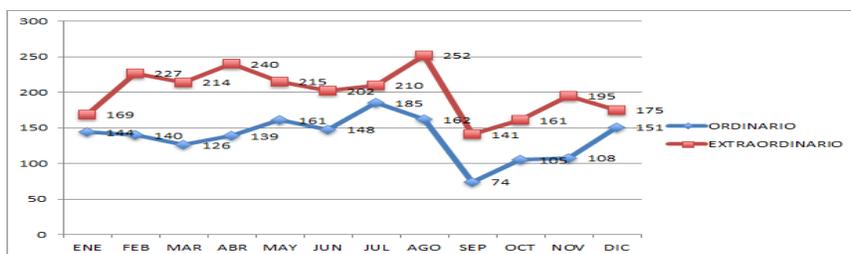
2. SOBRE LOS INDICADORES DE PRODUCCIÓN DE HEMODINAMIA

Se evidenció que la Jefatura de Cardiología y el Jefe de Clínica de Hemodinamia no disponen de indicadores de producción que apoyen la gestión administrativa y de control interno del Servicio. Al respecto esta Auditoría realizó un análisis de la producción, documentado en los controles de enfermería sobre el uso de las salas de Hemodinamia, obteniendo lo siguiente:

2.1 PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA REALIZADOS EN EL 2014

Se realizó el análisis comparativo en la cantidad de procedimientos realizados durante el 2014, en donde se evidencia un descenso en la producción del mes de setiembre, como se detalla en el gráfico y tabla 1:

Gráfico 1
Cantidad de procedimientos realizados por mes en jornada ordinaria y extraordinaria
Sala de Hemodinamia 1, Servicio de Cardiología
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, 2014



Fuente: Base de Datos de tiempo ordinario y extraordinario, Control de Enfermería Hemodinamia



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

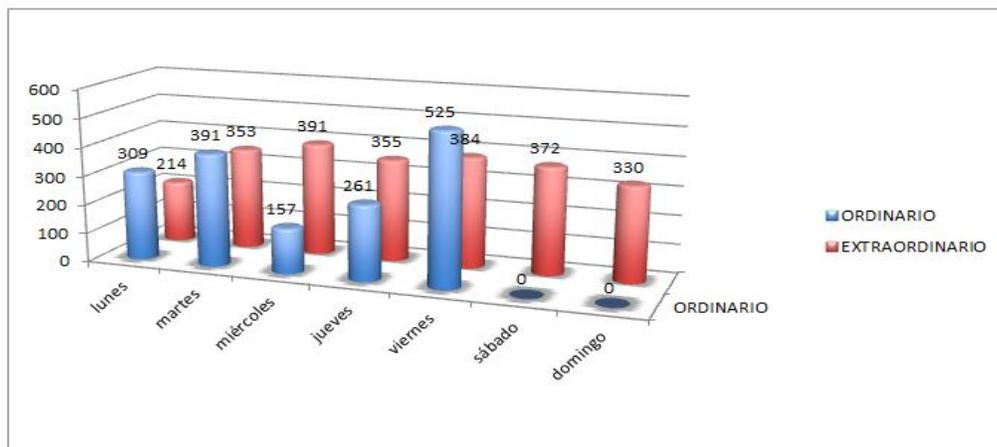
En el gráfico anterior, se observa que tanto para la jornada ordinaria como extraordinaria, hubo un descenso en la cantidad de procedimientos de cardiología intervencionista realizados en el mes de setiembre, pasando de 252 procedimientos a 141 en jornada extraordinaria, y en jornada ordinaria pasando de 162 procedimientos a 74 procedimientos realizados.

En este, también se aprecia que la producción de la jornada extraordinaria es superior a la ordinaria, por lo que si se suma la cantidad de procedimientos realizados en cada jornada se identifica que la extraordinaria registra 2,401 procedimientos durante el 2014, es decir 758 procedimientos más que lo registrado en la ordinaria (1,643 procedimientos). El mes de abril es el que registra la mayor diferencia de procedimientos realizados entre jornada ordinaria y extraordinaria con 139 y 240 procedimientos respectivamente.

2.2 PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR DÍA DE LA SEMANA

Al analizar la cantidad de procedimientos realizados por jornadas según día de la semana se obtiene lo siguiente:

Gráfico 2
Procedimientos realizados por días de la semana en jornada ordinaria y extraordinaria
Sala de Hemodinamia 1, Servicio de Cardiología
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, 2014



Fuente: Base de Datos de tiempo ordinario y extraordinario, Control de Enfermería Hemodinamia

En el gráfico 2 se observa que en jornada ordinaria los viernes son los días que más registran producción (525 procedimientos) esto debido a que estos días se tiene asignado al Servicio de Cardiología, la sala 1 de hemodinamia todo el día. Caso contrario suceden los miércoles y jueves quienes registran una producción de 157 y 261 procedimientos respectivamente, días en que de acuerdo con la programación de las salas no se tiene asignado un horario el Servicio de Cardiología. La producción del tiempo extraordinario de los sábados y domingos, mantiene casi la misma cantidad de procedimientos, que los



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

días entre semana, lo que llama la atención si se considera que de lunes a viernes se tiene contratado un especialista que realiza procedimientos ordinarios de 4:00pm a 8:00 pm, mientras que los sábados y domingos solo existen médicos en disponibilidad para la atención de urgencias.

2.3 PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD O SERVICIO DE REFERENCIA

Al analizar la cantidad de procedimientos realizados según la unidad o el servicio de referencia del paciente, se identifica que la sección de medicina, emergencias y consulta externa del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, registran un mayor número de procedimientos tal y como se detalla a continuación:

Tabla 1
Total de procedimientos por Unidad o Servicio de Referencia
Laboratorio de Hemodinamia, Servicio de Cardiología
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, Enero 2014 – Setiembre 2014

Servicio de Ref.	Extraordinario	Ordinario	Total General
Sección Medicina	568	675	1243
Emergencias	669	297	966
Consulta Externa	415	92	507
H. Cartago	282	120	402
H. Limón	75	141	216
Agudos	128	31	159
Sala De Shock	110	38	148
H. Guápiles	10	92	102
H. Turrialba	15	82	97
UCI	35	29	64
Cirugía	25	9	34
Observación	19	11	30
Utle Cartago	20	0	20
Neuro Cx	4	8	12
Anexo 1	2	6	8
Recuperación	4	3	7
HSJD	3	3	6
Periferia	5	0	5
Emerg. Cartago	4	0	4
Hematología	0	4	4
H. Niños	0	4	4
Asmáticos	2	0	2
Ginecología	0	1	1
H. Heredia	0	1	1
			0
Total	2395	1647	4042

Fuente: Base de Datos de tiempo ordinario y extraordinario, Control de Enfermería Hemodinamia





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

Nota: Se incluyen 3 procedimientos del Hospital San de Dios y uno del Hospital de Heredia.

En la tabla 1 se puede apreciar que los Hospitales Max Peralta Jiménez y Tony Facio Castro se encuentran en cuarto y quinto lugar según número de procedimientos realizados, esto por tratarse de centros adscripción al Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, sin embargo se identifican 6 procedimientos realizados a pacientes referidos del Hospital San Juan de Dios, y un procedimiento del Hospital San Vicente de Paúl de Heredia, centros médicos que no pertenecen a esta Red de Servicios.

2.4 PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR CARDIÓLOGOS INTERVENCIONISTAS

Se obtuvo la cantidad de procedimientos realizados por los profesionales médicos según jornada de trabajo, identificándose lo siguiente:

Tabla 2
Procedimientos por profesional médico según jornada de trabajo
Unidad de Hemodinamia, Servicio de Cardiología
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, 2014

Doctor	Extraordinario	Ordinario	Total General
Dr. Fernández Acuña	536	560	1096
Dr. Poutvinski	440	577	1017
Dr. Sáenz Madrigal	536	477	1013
Dr. Vanegas Jarquín	860	4	864
Dr. Chamorro		10	10
Dr. Vanegas / Dr. Saito		7	7
Dr. Perozo / Dr. Vanegas	6		6
Dr. Fernández Y Siles	5		5
Dr. Vanegas J-Poutvinski	5		5
Dr. Mas - Dr Poutvinski		4	4
Dr. Saito	4		4
Drs. Vanegas/Poutvinski	4		4
Dr Clinton	3		3
Drs. Vanegas/Morelli		3	3
Dr. Sáenz/Vanegas/Poutvinski	2		2
Dr. Chamorro/Dr. Poutviski		1	1
Total General	2401	1643	4044

Fuente: Base de Datos de tiempo ordinario y extraordinario, Control de Enfermería Hemodinamia

Como se detalla en la tabla 2, el Dr. Fernández Acuña y el Dr. Poutvinski son los médicos que registran mayor cantidad de procedimientos realizados durante el 2014, seguidos del Dr. Sáenz Madrigal y el Dr. Vanegas Jarquín, sin embargo llama la atención que la cantidad de procedimientos son similares entre



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

los primeros 3 médicos, siendo que el Dr. Fernández Acuña y el Dr. Poutvinski están contratados tiempo completo y el Dr. Sáenz Madrigal medio tiempo.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el punto 1.2 “Objetivos del SCI”, establecen que cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:

“a. Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo. (El subrayado es del original)”

Así mismo, en su artículo 4.6 “Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico”, establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las actividades de control que permitan obtener una seguridad razonable de que la actuación de la institución es conforme con las disposiciones jurídicas y técnicas vigentes. Las actividades de control respectivas deben actuar como motivadoras del cumplimiento, prevenir la ocurrencia de eventuales desviaciones, y en caso de que éstas ocurran, emprender las medidas correspondientes. 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 ausencia de indicadores que colaboren en la gestión se debe a la ausencia de controles automatizados sobre los procedimientos realizados en la Unidad de Hemodinamia, por cuanto carecen de registros de los procedimientos realizados, dependiendo únicamente del control llevado a cabo por enfermería.

Al respecto de los indicadores mencionados, el Dr. Eduardo Sáenz Madrigal, Coordinador de Hemodinamia del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Calderón Guardia, manifestó en entrevista escrita sobre los indicadores de producción, lo siguiente:

En relación al descenso en la producción citó, *“Hay que ver si fue que el equipo se descompuso, puede ser además el personal en vacaciones, y hay algunos meses donde los pacientes se ausentan.”*

Sobre la similitud en la producción los fines de semana, señaló:

“De 4 a 8 son crónicos de lista de espera lo que se atiende entre semana, los fines de semana se ven pacientes agudos, por lo que interfiere el tiempo que se dura en cada procedimiento, no es el mismo tiempo de duración de un paciente crónico que un paciente agudo. Se debe considerar que también hay más disposición del médico en realizar procedimientos los fines de semana.”



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

Asimismo, sobre la producción por médico indicó:

“Por la asignación en los roles de cada uno de nosotros, yo tengo dos días asignados para realizar procedimientos, soy más activo por lo que realizo procedimientos en la noche y en la madrugada. Hay que considerar que ellos además tienen más procedimientos como ecos, pruebas de esfuerzo y realizan visitas que son actividades que yo no realizo.”

La existencia de debilidades en los controles establecidos en la cantidad de procedimientos realizados en el Servicio de Cardiología, podría generar una afectación al patrimonio institucional, o la materialización de hechos, que podrían no ser detectados por la Administración Activa, considerando que este Servicio representa uno de los más importantes que existen en los Centros Hospitalarios, debido a la alta incidencia de enfermedades cardiovasculares en el país.

3. SOBRE LA PROGRAMACIÓN DIARIA DE PACIENTES PROVENIENTES DE LA CONSULTA EXTERNA

Se determinó que la Unidad de Hemodinamia del Servicio de Cardiología realiza la programación diaria de los pacientes electivos a intervenir de acuerdo a la antigüedad de la lista de espera, sin considerar el criterio del médico intervencionista donde se valore si los pacientes presentan algún cambio en la criticidad de su patología desde la vez que fue valorado por el cardiólogo en consulta externa

Es decir, la clasificación de los pacientes de Consulta Externa es realizada por la Enfermera de Hemodinamia basada en la fecha de ingreso del paciente a la Lista de Espera, sin que medie una sesión colegiada para verificar la situación clínica de cada paciente y establecer así el nivel de prioridad en la aplicación del procedimiento.

Al respecto la Ley General de Control Interno en su capítulo II, artículo 13 señala:

*“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.”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), del 26 de enero 2009, disponen en el Capítulo III “Normas sobre la Valoración del Riesgo”, en la norma 3.3 referente a Vinculación con la planificación institucional, que:

“La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes.

Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos”.

El Dr. Pablo Ruiz, Médico Administrativo del Servicio de Cardiología, indicó que únicamente se llevan a sesión clínica los casos cuyos pacientes son de extrema complejidad, los demás pacientes son valorados por la Jefatura de Cardiología.

El Dr. Eduardo Sáenz Madrigal, Coordinador de Hemodinamia del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, indicó:

“(...) el paciente de bajo riesgo se envía a la secretaria y si este cumple con el procedimiento, Karen la secretaria lo anota, de ahí lo manda a Hemodinamia donde se le da la fecha probable de ingreso, la jefatura de sección lo define de acuerdo con la disponibilidad de camas y se coordina con el enfermero de Hemodinamia. Estos pacientes se van atendiendo de acuerdo a la lista de espera.”

El Dr. Gilberth Vázquez Esquivel, Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, manifestó lo siguiente:

“El paciente ingresa al hospital para un cateterismo de forma electiva, lo ve el residente pide los exámenes pre operatorios y le llena una hoja especial de solicitud de cateterismo esta información se lleva a la enfermera y esta programa la atención de pacientes según antigüedad.”

La ausencia de mecanismos que colaboren en la programación de pacientes a intervenir en el Servicio de Hemodinamia, sin que medien criterios de criticidad de la condición clínica del paciente, puede generar atenciones poco oportunas en aquellos casos que requieren ser atendidos con mayor prontitud, aumentando el riesgo de que se materialice un infarto al miocardio al paciente, lo que conllevaría a una afectación en su salud o eventualmente la muerte.

Además la falta de controles también puede ocasionar que se presenten hechos irregulares en la clasificación y posterior atención de los pacientes.



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

4. SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS MÉDICOS Y LAS SALAS DE HEMODINAMIA

Se determinó que la programación de actividades de los médicos especialistas en cardiología intervencionista en su jornada laboral ordinaria no es congruente con la programación y distribución de las Salas de la Unidad de Hemodinamia.

Al realizar la distribución de los médicos especialistas, así como de las salas de Hemodinamia, se obtuvo lo siguiente:

Tabla 3
Distribución de Cardiólogos Intervencionistas y la Sala 1¹
Servicio de Hemodinamia, Servicio de Cardiología
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, Marzo 2015

		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Sala 1	07:00 a.m.	ELECTROFISIO	NEURO	VASCULAR	NEURO	Dr. Fernández A
	08:00 a.m.					
	09:00 a.m.					
	10:00 a.m.					
	11:00 a.m.	Dr. Poutvinski	Dr. Sáenz M.	Dr. Poutvinski	Dr. Sáenz M.	Dr. Poutvinski
	12:00 p.m.					Dr. Poutvinski
	01:00 p.m.					Dr. Poutvinski
	02:00 p.m.			Almuerzo		
	03:00 p.m.			Dr. Vanegas		
04:00 p.m.	Dr. Vanegas	Dr. Vanegas			Dr. Vanegas	

Fuente: Servicio de Cardiología, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia

En la tabla 3 se observa que los días miércoles y jueves está programada la sala 1 de Hemodinamia para los servicios de Vascular Periférico y Neurología, sin embargo en la programación de los médicos especialistas del Servicio de Cardiología, se encuentran asignados el Dr. Poutvinski y el Dr. Sáenz Madrigal para dichos días de las 11:00 am a 4:00 pm y 12:00 pm a 4:00 pm respectivamente. Asimismo los días viernes existe un traslape en la programación del Dr. Fernández Acuña y el Dr. Poutvinski a las 11:00 am ya que ambos están asignados a esa hora.

Las Normas Generales de Control Interno establecen, en el capítulo 1.2, “objetivos del Sistema de Control Interno”, punto c, lo siguiente:

“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.”

¹ No se considera la Sala N° 8 por cuanto el Servicio de Cardiología no tiene programación asignada en dicha sala.





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

El Dr. Gilbert Vázquez Esquivel, Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, manifestó lo siguiente:

“Así estaba inicialmente, pero por la situación que se presentó con la lista de espera se asignó 4 horas más para cardiología los días miércoles y jueves, en el caso de los miércoles vascular periférico tiene pocos pacientes por lo que siempre quedan horas en la tarde que cardiología puede utilizar.”

La existencia de debilidades de control en cuanto a la asignación de médicos especialistas en cardiología intervencionista a las salas de Hemodinamia, puede ocasionar un desaprovechamiento de horas de estos profesionales, que se podrían ver reflejados en la cantidad de pacientes atendidos, por lo que es necesario mejorar la programación y tiempo asignado a cada profesional médico y tener mayor claridad en la programación de los pacientes.

5. DE LA SUPERVISIÓN Y CONTROL DEL USO DE LA SALA DE HEMODINAMIA

Se determinó la carencia de controles internos y falta de supervisión por parte de la Jefatura del Servicio de Cardiología sobre la utilización del recurso de la Sala de Hemodinamia, así como de la producción realizada por los cardiólogos intervencionistas.

Se solicitó al Dr. Gilbert Vázquez Esquivel, Jefatura de Cardiología los controles referentes a los procedimientos realizados por los hemodinamistas en las Salas de Hemodinamia, sin embargo únicamente se obtuvo el registro en Excel de las hojas foliadas que lleva la secretaria de la Unidad de Hemodinamia, que contiene aspectos como número de folio, nombre del paciente, número de asegurado, médico que realizó procedimiento, números de procedimientos, fecha de procedimientos, casa proveedora, fecha de recibido y de factura, datos que son ingresados manualmente y presentan inconsistencias en cuanto a su estandarización, ausencia de información y datos erróneos.

Por lo anterior, no se dispone de un sistema de control confiable que almacene y consolide información relacionada con la cantidad de procedimientos realizados por cada médico especialista, el nombre de los pacientes que fueron atendidos por cada médico hemodinamista, hora de inicio y finalización del procedimiento, consumo de insumos utilizados en cada procedimiento, costo de los insumos, facturación a casa comerciales, gasto acumulado, aspectos que se consideran indispensables para el control y supervisión de las labores ejercidas por los cardiólogos intervencionistas a los efectos de garantizar un uso eficiente y eficaz de los recursos asignadas a la Unidad de Hemodinamia.

Al respecto, de los controles obtenidos por esta Auditoría para la ejecución de la presente evaluación, la información suministrada por el Servicio de Enfermería de las Salas de Hemodinamia contiene detalles sobre los procedimientos llevados a cabo en cada intervención, con los datos mínimos requeridos, así como el control de los insumos, y las casas comerciales con los cuales mensualmente la Jefe de



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

Enfermería de Hemodinamia diseña un informe sobre la utilización de insumos, sin embargo esta información es llevada mediante una hoja de Excel la cual también presenta datos erróneos y carece del detalle de la hora de inicio y finalización de cada procedimiento, datos que si se anotan en las hojas físicas de justificación, custodiadas por el Servicio de Enfermería de Hemodinamia.

El capítulo 4, Normas sobre Actividades de Control, punto 4.5.1, "Supervisión constante", refiere que el jerarca y los titulares subordinados deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional.

El artículo 13 de la Ley General de Control Interno indica:

"Ambiente de control. En cuanto al ambiente de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes: (...)

d) Establecer claramente las relaciones de jerarquía, asignar la autoridad y responsabilidad de los funcionarios y proporcionar los canales adecuados de comunicación, para que los procesos se lleven a cabo; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.

e) Establecer políticas y prácticas de gestión de recursos humanos apropiadas, principalmente en cuanto a contratación, vinculación, entrenamiento, evaluación, promoción y acciones disciplinarias; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable."

El Dr. Gilberth Vázquez Esquivel, Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, manifestó lo siguiente:

"Existe un informe mensual que ellos (enfermería) me envían, sobre la cantidad de procedimientos, por insumos, gastos por casas comerciales, entre otros. Aparte de eso hay un control interno en cuanto a los insumos que se consumen mediante los stickers. (...) Del informe que el personal de Hemodinamia me remiten, le envían copia a la jefatura de medicina y a la dirección médica pero yo no envío algo adicional, únicamente la producción para la estadística del servicio."

La situación descrita imposibilita garantizar de manera razonable que la Unidad de Hemodinamia utiliza eficientemente el recurso sala, por cuanto no existen los controles suficientes donde se pueda determinar los tiempos de atención en cada procedimiento, aspecto que se considera importante desde el punto de vista de control y supervisión de las labores que realiza el personal médico. Asimismo, esta limitación de control podría ocasionar una eventual subutilización de este recurso y no detectarlo, situación que puede incidir en la oportunidad de atención a los pacientes que requieren algún procedimiento de cardiología intervencionista.

6. SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE INGRESO DE PACIENTES A LA UNIDAD DE HEMODINAMIA

Se determinaron debilidades de control en el ingreso de pacientes a la Unidad de Hemodinamia, lo anterior de conformidad con revisión efectuada a expedientes de salud de pacientes atendidos en esta Unidad en los cuales no consta la hoja de hospitalización u orden de internamiento, carecen de



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

documentación relacionada con el procedimiento realizado, 32 casos fueron remitidos de la Consulta Externa Especializada a la Unidad de Hemodinamia sin estar incluidos en la Lista de Espera y sin que conste un procedimiento que justifique la priorización de estos casos.

La Dra. Rosemary Vargas Vargas, Enfermera Coordinadora de la Unidad de Hemodinamia suministró el registro de pacientes ingresados en el 2014, la Sra. Karen Chacón Luna, Secretaria del Servicio de Hemodinamia, entregó archivo digital de pacientes atendidos y en Lista de Espera y la Licda. Melania Mendieta Alguera, Jefatura de Registros de Salud autorizó la revisión de 58 expedientes de salud (33 corresponden a ingresos del Servicio de Consulta Externa en el 2014).

Del análisis efectuado, se determinó que de los ingresos a la Unidad de Hemodinamia: 31 provienen de la Consulta Externa Especializada, 5 del Servicio de Emergencias, 2 no registran el Servicio de Ingreso, 2 no consta en el expediente de salud el procedimiento realizado, 7 expedientes no fueron ubicados por el Archivo Clínico y 11 expedientes se encontraban en otros servicios al momento de ser solicitados.

Lo anterior se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla N° 4
Pacientes atendidos por médico especialista, servicio de ingreso
Expedientes no localizados Unidad de Hemodinamia
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia Enero-Diciembre, 2014

Nombre del Médico	Servicio de Ingreso			Sin Expediente	Total General
	Consulta Externa	Emergencias	No Registra		
Vladimir Poutvinski	15	1		5	21
Eduardo Sáenz Madrigal	8	1	2		11
Jorge Fernández Acuña	1	1		1	3
Ernesto Gutiérrez Guardián	1				1
Andrés Clinton Hidalgo				1	1
Vanegas, Sáenz y otros	1				1
Sáenz, Poutvinski y otros	1				1
Saito, Sáenz, Vanegas, Fdez. A., Poutvinski	1				1
Saito, Vanegas Jarquín	1				1
Solís, Poutvinski	1				1
Mauricio Vanegas Jarquín	1				1
Total General	31	3	2	7	43

Fuente: Unidad de Hemodinamia, Sala N° 1, Expediente de Salud, H.C.G.



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

Los médicos especialistas que registraron un mayor número de pacientes atendidos (sin considerar procedimientos con intervención de varios médicos) en el período fueron el Dr. Vladimir Poutvinski con 21 y el Dr. Eduardo Sáenz Madrigal con 10, otros profesionales registran un único procedimiento y varias atenciones fueron realizadas con la participación de un grupo de médicos cardiólogos.

En la siguiente tabla se puede observar el tipo de procedimiento realizado a pacientes provenientes de la Consulta Externa:

Tabla N° 5
Procedimientos realizados en la Unidad de Hemodinamia Sala N° 1
Pacientes ingresados del Servicio de Consulta Externa
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia Enero a Diciembre 2014

Procedimiento	Consulta Externa
Angiografías	13
Aortograma	1
Cateterismos	11
Cateterismo para colocación marcapasos	1
Cierre percutáneo de CIA con dispositivo amplatz	1
Coronariografía	1
Implante de marcapaso	1
Implante Port a Cath	1
Medición de presiones invasivas	1
Total	31

Fuente: Unidad de Hemodinamia, H.C.G.

✓ **Sobre los ingresos de la Consulta Externa Especializada**

Se determinó que dos pacientes ingresaron a la Unidad de Hemodinamia sin disponer de la orden de hospitalización (internamiento) ni tampoco registran antecedentes de consultas externas en los expedientes de salud, situación que imposibilita conocer la fecha de emisión de la boleta de internamiento, diagnóstico provisional de ingreso y conocer antecedentes clínicos de consultas externas en el Servicio de Cardiología anteriores al procedimiento.

Los casos indicados son los siguientes:

- ✓ **Paciente 800630894:** Remitido de la Consulta Externa, ingresa a la Unidad de Hemodinamia el 24 de enero, 2014 y egresa el mismo día, el diagnóstico de egreso es ilegible.

De acuerdo con los registros del Servicio de Enfermería el procedimiento programado fue "angiografía coronaria". El reporte de la Unidad de Hemodinamia indica que el procedimiento fue



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

realizado por el Dr. Eduardo Sáenz Madrigal y consistió en una “intervención cardiovascular percutánea”.

En expediente de salud de este paciente, elaborado el 20 de enero 2014, no constan consultas externas previas al procedimiento, ni hoja de referencia al especialista, hoja de atención en el Servicio Urgencias, únicamente se incluye el resultado del examen “Prueba de esfuerzo” realizada en una clínica privada el 16 de diciembre del 2013. Este paciente no se encontró en la Lista de Espera de Hemodinamia.

- ✓ **Paciente 301140512:** Remitido de la Consulta Externa, ingresa a la Unidad de Hemodinamia el 15 de octubre, 2014 y egresa el 30 de octubre, 2014 con diagnóstico “POP, marcapasos, enfermedad coronaria”.

De acuerdo con los registros del Servicio de Enfermería el procedimiento programado fue “cateterismo para colocación de marcapasos”. El reporte de la Unidad de Hemodinamia del 15 de octubre indica que el procedimiento fue realizado por el Dr. Mauricio Vanegas Jarquín y Dr. Eduardo Sáenz Madrigal y consistió en “cateterismo para colocación de marcapasos”, “estenosis aórtica crítica de alto riesgo quirúrgico, implante de válvula aórtica”.

El 21 de octubre ingresa nuevamente a la Unidad de Hemodinamia para “implante de marcapasos” a cargo del Dr. Ernesto Gutiérrez Guardián. Este paciente no se encontró en la Lista de Espera de Hemodinamia.

En los restantes expedientes de salud se evidenció reporte de la Unidad de Hemodinamia, la hoja de justificación con el detalle de los insumos utilizados en el procedimiento y las respectivas calcomanías (“sticker”) al reverso de la hoja de justificación. Únicamente el expediente 25319983, no registra hoja de justificación, que corresponde a paciente ingresado el 18 de diciembre, 2014 para “implante de port a cath” a cargo del Dr. Vladimir Poutvinski.

✓ **De los Ingresos por el Servicio de Emergencias**

De cinco expedientes de salud revisados correspondientes a pacientes con procedimiento en la Unidad de Hemodinamia provenientes del Servicio de Emergencias, se obtuvo el siguiente resultado:



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

Tabla N° 6
Ingresos a la Unidad de Hemodinamia provenientes del Servicio de Emergencias
Servicio de Hemodinamia
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia al 17 de julio, 2015

Identificación	Fecha de Ingreso	Diagnóstico de Ingreso	Fecha de Egreso	Diagnóstico de Egreso	Reporte Unidad de Hemodinamia	Fecha de reporte	Médico que realiza procedimiento
103951185	28/10/2013	IAM, CEST, EAC, HTA, DM2	11/11/2013	Enfermedad arterial, broconeumonía, EPOC, Insuf. Cardíaca congestiva	Angiografía coronaria	29/10/2013	Eduardo Sáenz Madrigal
600380755	22/11/2013	Angor inestable, alto riesgo progresivo	17/12/2013	Bacteremia P\STPH Epidermitis y Pseudonoma Aurigíosa	Cateterismo cardíaco # 2	03/12/2013	Jorge Fernández Acuña
303130681	5/4/2014	SCASEST	25/04/2014	Enfermedad arteria coronario	Colocación de Stent	16/04/2014	Vladimir Poutvinski
103880141	13/8/2014	ICC, cardiopatía isquémica y valvular	27/8/2014	Insuficiencia cardíaca crónica, estenosis aórtica severa.	No consta en el expediente de salud	No se determina	No se determina
103630894	24/1/2014	Post angiografía infructuosa	29-1-2014	Post angiografía coronaria, enfermedad arterial crónica	No consta en el expediente de salud	No se determina	No se determina

Fuente: Servicio de Hemodinamia, expediente de salud, H.C.G.

De acuerdo con la Tabla anterior, los procedimientos realizados en la Unidad de Hemodinamia a los pacientes 103951185, 600380755 y 303130681 se encuentran registrados en los respectivos expedientes de salud, no obstante, en los otros dos casos se evidenció lo siguiente:

- ✓ **Paciente 103880141:** De acuerdo con los registros del Servicio de Enfermería este paciente ingresó al Servicio de Emergencias el 13 de agosto, 2014 y egresó el 27 de agosto, 2014 con diagnóstico "Insuficiencia cardíaca crónica, estenosis aórtica severa".

En el expediente de salud no constan los procedimientos realizados. No se evidenció pago a proveedores por el uso insumos de Hemodinamia. Paciente no se encontró en la Lista de Espera.



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

- ✓ **Paciente 103630894:** De acuerdo con el expediente de salud, este paciente fue remitido de la Consulta Externa a la Unidad de Hemodinamia el 22 de enero, 2014 y egreso el mismo día. El diagnóstico de egreso es ilegible, el procedimiento realizado fue “angiografía coronaria” a cargo de los médicos Saito y Vanegas Jarquín.

Los insumos utilizados tuvieron el siguiente costo: **Factura comercial 110194** emitida el 30 de enero, 2014 a favor de la empresa Nutricare S.A. por un monto de \$ 720,00 y **Factura comercial 26305** emitida el 31 de enero, 2014 a favor de la empresa Biomur S.A. por un monto de \$ 1.220,00.

De acuerdo con los registros del Servicio de Enfermería este paciente ingresó al Servicio de Emergencias el 24 de enero, 2014 con diagnóstico “post angiografía infructuosa” y egreso el 29 de enero, 2014 con diagnóstico “post angiografía coronaria, enfermedad arterial crónica”.

El procedimiento en la Unidad de Hemodinamia fue realizado el 24 de enero, 2014 por el Dr. Mauricio Vanegas Jarquín y se emitió **Factura comercial 33929** del 24 de enero, 2014 a favor de empresa Meditek Services S.A por un monto de \$ 45. Los datos de este procedimiento no constan en el expediente de salud. Paciente no se encontró en la Lista de Espera.

- ✓ **De los pacientes con procedimiento en la Unidad de Hemodinamia no incluidos en Lista de Espera**

De los 32 pacientes que registran ingreso a la Sala de Hemodinamia en el 2014 remitidos de la Consulta Externa Especializada, se determinó que únicamente el paciente 104580696 se encontraba en espera desde el 8 de octubre, 2013 para procedimiento de cateterismo, los restantes 31 no se encontraban registrados según las listas remitidas por la Sra. Kareen Chacón Luna, Secretaria del Servicio de Hemodinamia.

El paciente 104580696 ingresó por Consulta Externa el 21 de febrero, 2014 y egreso el mismo día con diagnóstico “estenosis aortica severa sintomática”. El procedimiento en la Sala de Hemodinamia fue registrado al Dr. Vladimir Poutvinski y el reporte indica “arterias coronarias epicardicas sin lesiones obstructivas y ateromatosis leve”.

La información remitida por la Sra. Kareen Chacón Luna, estructura la lista de pacientes para cateterismo de la siguiente forma: de otros hospitales, teléfono no corresponde o no contesta, alta, en estudio, charlas, pendientes, no expediente, no acepta o no lo necesita, realizados, fallecidos, TAVI (*Transcatheter Aortic Valve Implantation*), Eco stress negativo, **prioridad**, devueltos de la sección de medicina.

En los expedientes de salud revisados no se evidenció si el Servicio de Cardiología o Hemodinamia utilizan algún criterio de priorización para ingresar pacientes a la Unidad de Hemodinamia provenientes



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

de la Consulta Externa, los cuales no se encuentran en Lista de Espera ni en la lista clasificada como pacientes con "prioridad".

✓ **Sin expediente de Salud**

De los expedientes solicitados a la Unidad de Archivo, siete no fueron localizados, no obstante los pacientes registran procedimientos en la Unidad de Hemodinamia y facturación a empresas proveedoras, según el siguiente detalle:

Tabla Nº 7
Pacientes sin expediente de salud con registro de procedimiento
en el Servicio de Hemodinamia y facturación a proveedores
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia al 17 de julio, 2015

Identificación	Fecha Procedimiento	Procedimiento	Médico	Monto facturado	Proveedor	Observaciones
103820480	07/04/2014	Angiografía coronaria	Vladimir Poutvinski	No se evidencia	N.A.	Ingreso Consulta Externa, Enf. Pulmonar intersticial
108880755	11/07/2014	Ceteterismo derecho	Vladimir Poutvinski	No se evidencia	N.A.	Ingreso Consulta Externa, HTA pulmonar
202050325	03/05/2014	Angiografía coronaria	Vladimir Poutvinski	\$ 135	Meditek Services	Paciente ingresa sábado, SCACEST-Trombolizado, Hosp. de San Carlos
	27/1/2014	Angiografía coronaria	Vladimir Poutvinski	\$ 200 \$ 75 \$ 45 \$ 25	Nutricare S.A. Promoción Médica Meditek Services Biomur	Paciente ingresa por el Servicio de Emergencias
203630386	31/01/2014	A. iliaca izquierda	Vladimir Poutvinski	\$ 5.520 \$ 1.495 \$ 651 \$ 220	Nutricare S.A. Biomur Meditek Services Promoción Médica	Ingreso Medicina Torre norte, EAC
	09/04/2014	Angiografía coronaria	Vladimir Poutvinski	\$ 75 \$ 45	Biomur Meditek Services	Ingreso Medicina Torre norte, Angina inestable
	15/05/2014	A. cerebral carotida interna izq.	Ignacio Chavarría Rivera	\$ 190 \$ 90	Biomur Meditek Services	Ingreso neurología, ECV isquémico
400750527	4/2/2014	Angiografía coronaria	Jorge Fernández Acuña	\$ 230	Nutricare S.A.	Ingreso Serv. Emergencias, SCACEST. El 4 de febrero, 2015 se registra ingreso a la Unidad de Hemodinamia y se factura lo siguiente: \$ 430, Nutricare S.A. \$ 580, Promoción Médica \$ 353, Meditek Services \$ 585, Meditek Services \$ 104 Biomur



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

701590595	30/03/2014	Cateterismo derecho, Arteriografía pulmonar	Vladimir Poutvinski	\$ 240	Biomur	Paciente ingresa domingo
900430352	29/06/2014	Angiografía coronaria	Andrés Clinton Hidalgo	No se evidencia	N.A.	Paciente ingresa domingo, SCACEST, Hosp. San Juan de Dios

Fuente: Servicio Hemodinamia, H.C.G.

Los casos incluidos en la tabla anterior corresponden a pacientes registrados por la Unidad de Hemodinamia provenientes del hospital y de otros centros de salud como el hospital San Juan de Dios y San Carlos, otros ingresaron por el Servicio de Emergencias el fin de semana, no obstante, en la Oficina de Archivo no fueron localizados los expedientes de salud para verificar las atenciones brindadas. En el caso de los pacientes 202050325, 203630386, 400750527, 701590595 se registra facturación para trámite de pago a empresas proveedores de insumos para Hemodinamia.

La Ley General de Control Interno indica:

“Artículo 10º. Responsabilidad por el sistema de control interno. Serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento.

Artículo 12. Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno. En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

*Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.
Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.*

Las Normas de control interno para el Sector Público citan:

“Capítulo IV: Normas sobre Actividades de Control

4.1 Actividades de control

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



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

El ámbito de aplicación de tales actividades de control debe estar referido a todos los niveles y funciones de la institución.

4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones

4.5.1 Supervisión constante

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

Capítulo V: Normas sobre Sistemas de Información

5.5 Archivo institucional

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben implantar, comunicar, vigilar la aplicación y perfeccionar políticas y procedimientos de archivo apropiados para la preservación de los documentos e información que la institución deba conservar en virtud de su utilidad o por requerimiento técnico o jurídico. En todo caso, deben aplicarse las regulaciones de acatamiento obligatorio atinentes al Sistema Nacional de Archivos”.

El Reglamento del Expediente de Salud dispone:

“Artículo 6. Archivo. *Es la dependencia de REDES, responsable del manejo, control, custodia y conservación de los expedientes y demás documentos de salud derivados de la atención de los pacientes, que el establecimiento mantiene en forma centralizada”.*

“Artículo 13. Organización del expediente. *Los formularios que conforman el expediente deben mantenerse organizados de acuerdo con el área de atención: Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias, según se indica a continuación:*

- **Hospitalización.** *Los internamientos se ubicarán consecutivamente, en orden cronológico y separado por el formulario “Revisión cuantitativa del expediente”.*
- **Consulta externa.** *Los formularios de consulta externa se deben ubicar sobre los de la última hospitalización, si la hay, ordenados en forma cronológica.*
- **Urgencias.** *Los formularios de urgencias se ubicarán junto con los de consulta externa, siguiendo el orden cronológico establecido. Cuando la atención genere internamiento, éstos se incluirán con los de la hospitalización respectiva.*



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

Artículo 14. Ordenamiento del expediente. *Los formularios del expediente, correspondientes a cada área de atención, deberán mantenerse permanentemente ordenados...*

Artículo 17. Integridad del expediente. *Toda atención brindada al paciente, en cualquier área del establecimiento de salud, debe registrarse en los formularios oficiales diseñados para tal efecto e incorporarse al expediente. Los registros originados en atenciones externas al establecimiento, que por decisión del responsable de la atención pasen a formar parte del expediente, no podrán ser excluidos*”.

La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante Voto 0003-2006 del 6 de enero 2006, indicó:

“(...) III.- Derecho fundamental a la salud/ Evidentemente, cualquier retardo de los hospitales, clínicas y demás unidades de atención sanitaria de la Caja Costarricense del Seguro Social puede repercutir negativamente en la preservación de la salud y la vida de sus usuarios, sobre todo cuando éstos sufren de padecimientos o presentan un cuadro clínico que demandan prestaciones positivas y efectivas de forma inmediata. [...] Los órganos y entes públicos que prestan servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación”.

El Dr. Gilberth Vásquez Esquivel Jefatura Servicio Cardiología manifestó en relación con el ingreso de 31 pacientes a la Unidad de Hemodinamia sin estar incluidos en la Lista de Espera:

“Habría que revisar los expedientes de cada caso, todos los pacientes deben tener la referencia y deben de llevar mi firma por lo que este tema está más controlado, pero si habría que ver los casos para determinar si tuvieron ingresos irregulares.

Todos los lunes se realiza un sesión médica con los cardiólogos y los cirujanos donde se valoran los casos vistos en consulta externa, sin embargo en esta sesión solo se ven los casos de cateterismos derecho, los de sustitución de válvula aortica, los demás casos deben ser atendidos para realizar el procedimiento de acuerdo a la lista de espera”.

El Dr. Eduardo Sáenz Madrigal, Coordinador de la Unidad de Hemodinamia, manifestó lo siguiente:

✓ **Del ingreso de 31 pacientes la Unidad de Hemodinamia sin estar incluidos en Lista de Espera**

“Esos pacientes tuvieron que ser de alto riesgo, ya que solo así se puede internar el paciente si no ni lo reciben en admisión”.



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

“En porcentaje de pacientes de consulta externa no abarca el 30% ya que se consume más con pacientes agudos, con respecto a la lista de espera, el que la atiende es el Dr. Vanegas de 4 a 8 pm, la otra lista de espera me la asignan a mí para verla en la mañana, si el paciente es emergencias no se verifica si está en lista de espera, los demás se verifican en lo que se puede”.

✓ **De la programación de pacientes para el ingreso a la Unidad de Hemodinamia**

“Existen cartas enviadas sobre los protocolos de cómo debe de ingresar el paciente, el paciente de bajo riesgo se envía a la secretaria y si este cumple con el procedimiento, Karen la secretaria lo anota, de ahí lo manda a Hemodinamia donde se le da la fecha probable de ingreso, la jefatura de sección lo define de acuerdo con la disponibilidad de camas y se coordina con el enfermero de Hemodinamia. Estos pacientes se van atendiendo de acuerdo a la lista de espera”.

La Licda. Melania Mendieta Alguera, Jefatura Servicio de REDES manifestó que la situación presentada con la falta de expedientes se debe a que en el momento que el personal de admisión hace el ingreso no elaboró el respectivo expediente, no obstante a nivel de sistema de información si se registra la hospitalización de esos pacientes, agrega, que adoptará las acciones para corregir lo encontrado por la Auditoría.

Lo anterior se debe a que el Servicio de Cardiología no dispone de un procedimiento claro, medible y evaluable de los casos que según criterio del médico tratante en la Consulta Externa deben ser atendidos con prioridad y los que deben ser incluidos en la Lista de Espera, se echa de menos en los expedientes de salud revisados la existencia de este procedimiento, si bien, se trata de procedimientos complejos, la Unidad de Hemodinamia dispone de una lista de pacientes con “prioridad”, pero en espera, sin que para los 31 casos citados se registren esta lista, por el contrario, hay casos que se desconocen los antecedentes de su patología y atendiendo a la naturaleza de la prestación de servicios en un hospital Nacional, los casos podrían haber sido remitidos del Servicio de Emergencias, lo cual permite al sistema de salud brindar una atención prioritaria a los pacientes.

Lo descrito se presenta debido a la ausencia de una adecuada supervisión y control a cargo del Servicio de Cardiología de las actividades que realiza la Unidad de Hemodinamia, el ingreso de pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa y del Servicio de Emergencias carece de documentación fundamental que origina el procedimiento en dicha Unidad y el consecuente pago a proveedores por el uso de insumos, así como el registro de procedimientos que no constan en los expedientes de salud. En virtud de lo anterior, el ingreso de pacientes al margen de las disposiciones establecidas podría eventualmente constituirse como una situación irregular que resultaría en el señalamiento de responsabilidades.



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

7. SOBRE EL INGRESO DE PACIENTES A LA UNIDAD DE HEMODINAMIA SIN QUE CONSTE ATENCIÓN EN EL EXPEDIENTE DE SALUD

Se determinó que el Servicio de Enfermería de Hemodinamia registra dos ingresos en el 2014 con procedimiento y el pago a empresas proveedores por el uso de insumos, no obstante, en los expedientes de salud no constan esas atenciones médicas brindadas a estos pacientes.

Los casos particulares son los siguientes:

✓ Procedimiento registrado por el Servicio de Enfermería de Hemodinamia

Tabla Nº 8
Procedimientos en el Servicio de Hemodinamia
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia al 17 de julio, 2015

Identificación	Servicio Ingreso	Fecha del procedimiento	Procedimiento	Médico
103280867	Sala de Shock	21/03/2014	Angiografía coronaria, PTCA 1 stent ADA	Fernández
103420579	Consulta Externa	28/1/2014	Angiografía coronaria, PTCA 1 stent ACD, Aº iliaca derecha	Sáenz

Fuente: Servicio de Hemodinamia. H.C.G.

✓ Costo de los insumos utilizados para trámite de pago a empresas proveedoras

Tabla Nº 9
Procedimientos en el Servicio de Hemodinamia y costo de insumos
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia al 17 de julio, 2015

Identificación	Fecha del procedimiento	Insumos utilizados	Costo de los insumos	Empresa
103280867	21/3/2014	3	¢ 1,503,984.30	Nutricare S.A.
103420579	28/1/2014	3	¢ 108,178.28	Meditek S.A.
	28/1/2014	1	¢ 72,490.60	Promed S.A.
	28/1/2014	3	¢ 1,463,752.50	Biomur S.A.

Fuente: Servicio de Hemodinamia. H.C.G.



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

✓ **Evidencia obtenida de la revisión de los expedientes de salud**

Tabla Nº 10
Procedimientos en el Servicio de Hemodinamia
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia al 17 de julio, 2015

Identificación	Servicio Ingreso	Solicitud Hospitalización	Diagnóstico de ingreso	Diagnóstico de egreso	Fecha de procedimiento	Reporte Laboratorio Hemodinamia	Hoja de justificación con detalle de insumos
103280867	No registra	No registra	No registra	No registra	No registra	No registra	No registra
103420579	No registra	No registra	No registra	No registra	28/01/2014	ACD dominante ostium permeable Lesión tercio medio 70%	No registra

Fuente: Servicio de Hemodinamia, Expedientes de Salud, H.C.G

- ✓ **El expediente 103280867:** Consta de cuatro folios: Una hoja "Examen físico adulto", Una hoja "Historia Clínica Femenina", Una Hoja "Evolución, Indicaciones y Tratamiento" y una hoja "Exámenes de Laboratorio". Ninguno de estos formularios contiene datos del paciente.
- ✓ **El expediente 103420579:** Registra un ingreso el 6 de diciembre, 2013 y egreso el mismo día, en la hoja de hospitalización de la misma fecha se indica el nombre del Dr. Mauricio Vanegas Jarquín, sin datos clínicos ni diagnóstico provisional. En nota de enfermería del 6 de diciembre el Lic. Luis Molina indica "Se suspende procedimiento debido a retraso con otros pacientes de la programación. Pend. Dar nueva cita". En hoja de evolución, indicaciones y tratamiento del 27 de enero, 2014 consta sello con el nombre Dr. Eduardo Sáenz Madrigal y la siguiente anotación: "C. Coronaria...fue vista en emergencias, ya trae orden de internamiento". Luego se incluye reporte del Laboratorio de Hemodinamia, hora 15:11 pm del 28 de enero, 2014.

El Reglamento del Expediente de Salud dispone:

"Artículo 6. Archivo. Es la dependencia de REDES, responsable del manejo, control, custodia y conservación de los expedientes y demás documentos de salud derivados de la atención de los pacientes, que el establecimiento mantiene en forma centralizada".

"Artículo 13. Organización del expediente. Los formularios que conforman el expediente deben mantenerse organizados de acuerdo con el área de atención: Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias, según se indica a continuación:

- **Hospitalización.** Los internamientos se ubicarán consecutivamente, en orden cronológico y separado por el formulario "Revisión cuantitativa del expediente".



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

- **Consulta externa.** Los formularios de consulta externa se deben ubicar sobre los de la última hospitalización, si la hay, ordenados en forma cronológica.
- **Urgencias.** Los formularios de urgencias se ubicarán junto con los de consulta externa, siguiendo el orden cronológico establecido. Cuando la atención genere internamiento, éstos se incluirán con los de la hospitalización respectiva.

Artículo 14. Ordenamiento del expediente. Los formularios del expediente, correspondientes a cada área de atención, deberán mantenerse permanentemente ordenados...”.

“Artículo 17. Integridad del expediente. Toda atención brindada al paciente, en cualquier área del establecimiento de salud, debe registrarse en los formularios oficiales diseñados para tal efecto e incorporarse al expediente. Los registros originados en atenciones externas al establecimiento, que por decisión del responsable de la atención pasen a formar parte del expediente, no podrán ser excluidos”.

La Ley General de Control Interno, artículo 12 **-Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno-**, establece:

- a) *Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) *Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República:

“1.2 Objetivos del SCI: El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos: (...)

- a. *Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo.”*
- 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...”*

“4.2 Requisitos de las actividades de control

Documentación. Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos



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

de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación...”

“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.

4.5.1 Supervisión constante

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

El Dr. Gilberth Vásquez Esquivel Jefatura Servicio Cardiología manifestó:

✓ Sobre la falta de información en los expedientes de salud

“Se da porque no se presentan los expedientes originales entonces hacen una nueva carpeta donde estos no tienen la documentación completa, en estos casos habría que pedir los expedientes originales o el que está activo, ya que eso es común que nos pase. Por otro lado muchos de estos pacientes ingresan por emergencias y en emergencias se hacen hojas de puerta y una vez que se atiende el paciente las hojas las archivan pero no necesariamente en el expediente médico”.

El Dr. Eduardo Sáenz Madrigal, Coordinador de la Unidad de Hemodinamia, citó:

✓ Sobre la falta de información en los expedientes de salud

“Hay que asumir que hay otro expediente diferente a estos que tienen ustedes, existen problemas con el control de expedientes y esto es común. Tiene que quedar claro que ningún paciente ingresa a sala si no trae el expediente y toda la documentación del procedimiento realizado debe constar ahí”.

La situación evidenciada no brinda una garantía razonable del cumplimiento de requisitos para el ingreso de pacientes a la Unidad de Hemodinamia, una debilidad importante es la falta de información en los expedientes de salud que no permite comprobar los procedimientos realizados, lo cual coloca en una posición de riesgo al centro de salud si eventualmente se determina cierto lo evidenciado por la Auditoría y los eventuales pagos improcedentes a las empresas proveedoras de insumos, existiendo una falta grave en el sistema de control interno que no logró detectar esta situación.



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

8. CONTROL SOBRE LA PRODUCCIÓN GENERADA DURANTE LAS DISPONIBILIDADES MÉDICAS

Se determinaron diferencias de hasta 150 pacientes en el registro de las atenciones en tiempo de disponibilidad médica según el Sistema ADIM, en relación con el registro de procedimientos llevado por Enfermería de la sala de Hemodinamia.

Al analizar la atención de pacientes por médico² durante el 2014 en jornada extraordinaria y que no se encuentran incluidos en el sistema ADIM, se identifica lo siguiente:

Tabla Nº 11
Cantidad de pacientes y procedimientos no registrados en el ADIM que ingresaron al Servicio de Hemodinamia, Servicio de Cardiología Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, 2014

Médico	Pacientes No Registrados	Procedimientos
Dr. Fernández Acuña	23	59
Dr. Poutvinsky	58	152
Dr. Sáenz Madrigal	69	181
Total	150	392

Fuente: Elaboración propia con datos del ADIM y el control de enfermería Hemodinamia, HRACG.

En la tabla 4, se observa que el Dr. Fernández Acuña presenta 23 pacientes que fueron intervenidos en la unidad de hemodinamia fuera de la jornada ordinaria, pero que no están registrados en el Sistema de Disponibilidades Médicas ADIM, de la misma forma sucede con el Dr. Poutvinsky con 58 pacientes y el Dr. Sáenz Madrigal con 69 pacientes.

El Reglamento General de Hospitales en su artículo 65 señala que el médico o equipo de turno deberá:

“b) Dejar constancia escrita de todas sus actuaciones en los registros correspondientes (historias clínicas, protocolos quirúrgicos, registros obstétricos, registros de urgencias, etc.)”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su artículo 1.2 “Objetivos del SCI”, señala que cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:

“a. Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se

² Se incluyó información de 3 de los 4 hemodinamistas por cuanto el Dr. Vanegas Jarquín es contratado para atender casos fuera de la jornada ordinaria.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo.”

Asimismo, en su punto 2.1 “Ambiente de Control” indica:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer un ambiente de control que se constituya en el fundamento para la operación y el fortalecimiento del SCI, y en consecuencia, para el logro de los objetivos institucionales. A los efectos, debe contemplarse el conjunto de factores organizacionales que propician una actitud positiva y de apoyo al SCI y a una gestión institucional orientada a resultados que permita una rendición de cuentas efectiva”.

Esta Auditoría se ha pronunciado sobre el uso de las disponibilidades médicas para la disminución de la lista de espera en cateterismos cardiacos, mediante el oficio 32324 del 11 de junio del 2014, donde se evidenció que en el Hospital México durante el 2013 no existió registro de producción en el ADIM por parte de las autoridades de este centro médico, no obstante se canceló un monto aproximado de 73 millones de colones.

En virtud de lo anterior, se indicó por parte de este Órgano de Fiscalización, la importancia de analizar la utilización que se estaba brindando al concepto de disponibilidades médicas, y si representaba el mecanismo más óptimo para ejecutar y controlar la producción del servicio, de tal forma que exista una garantía en el uso eficiente de los recursos económicos invertidos por la institución, reflejado en la cantidad de pacientes atendidos e impacto positivo en la lista de espera. Por esta razón se solicitó a la Administración Activa, adoptar las decisiones que favorecieran el interés institucional, entre las cuales se debía de considerar el uso correcto de los tiempos extraordinarios, los registros de producción, entre otros.

El Dr. Gilberth Vázquez Esquivel, Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, sobre el llenado de las hojas de atención en disponibilidad médica, manifestó lo siguiente:

“Esas hojas se envían a estadística para que se ingrese al sistema de disponibilidades médicas.”

El Dr. Eduardo Sáenz Madrigal, Coordinador de la Unidad de Hemodinamia del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, indicó al respecto:

“Al menos yo cuando me llaman, yo me llevo el reporte del procedimiento y lo adjunto a la boleta de disponibilidad, si no lo llevo el mismo día lo llevo después.”

El registro incorrecto de la producción en tiempo de disponibilidad médica genera información inexacta en el momento de analizar los indicadores de casos atendidos, así como el control que se ejerce sobre el trabajo realizado en las salas de Hemodinamia



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

9. SOBRE LA GESTIÓN DE LA LISTA DE ESPERA PARA CATETERISMOS

Se determinó que existen debilidades de control en los registros y manejo en general, de la lista de espera de la Unidad de Hemodinamia del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. En algunos casos se registraron plazos excesivos de hasta 10 años, sin un abordaje ni solución a los problemas de salud de los asegurados(as) que requieren tratamientos y soluciones inmediatas, mientras que en otros casos donde sí medió algún tipo de atención el tiempo de espera fue hasta por 6 años.

Además, se evidenció que unos 87 pacientes fueron excluidos de la lista de espera porque no fueron localizados telefónicamente, aún después de haber permanecido hasta 7 años en espera de algún procedimiento la Unidad de Hemodinamia; al menos 24 de ellos(as) ya fallecieron, así como otros 34 que aún se mantienen en la lista de espera clasificada como "Prioridad".

En este sentido, se evidenció lo siguiente:

- De 1.335 pacientes intervenidos en Hemodinamia durante el 2014, solo 58 se encontraban en lista de espera.
- Para los pacientes que se encontraban en lista de espera y que recibieron algún procedimiento entre el 2013 y 2014, el tiempo de espera fue entre 7 días y 6 años.
- Existen 141 pacientes que se encuentran en lista de espera como "Prioridad" que tienen en promedio casi 9 años de esperar por un procedimiento en la Unidad de Hemodinamia, donde 34 de ellos(as) ya han fallecido. En 20 casos existen diferencias en los números de cédula, por lo que no fue posible comprobar los datos de identificación de esos asegurados.
- Además, se excluyeron de lista de espera a 87 pacientes que no fueron localizados por parte del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, donde algunos de esos asegurados tenían hasta 7 años de esperar por algún procedimiento en Hemodinamia. Al menos 24 de esos pacientes ya se encuentran fallecidos, mientras que en dicho centro hospitalario durante el 2014, trataron de localizar telefónicamente a algunos pacientes que presentaban fecha de defunción entre dos y cuatro años.
- De los pacientes que fueron intervenidos en la Unidad de Hemodinamia, se encuentran 33 pacientes que son/eran trabajadores de la C.C.S.S. de los cuales 17 fueron atendidos a través de la lista de espera, uno por emergencias, 12 por hospitalización y tres referidos de los hospitales de Guápiles y Limón.

En cuanto a los pacientes que fueron excluidos de lista de espera porque no fueron localizados, se presenta el siguiente detalle de algunos casos:



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

Cuadro N° 1
Pacientes Excluidos de Lista de Espera
Unidad de Hemodinamia
Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia - Período 2013-2014

Paciente	Ingreso a lista espera	Excluido de lista espera	Tiempo espera	Motivo	Situación actual
105420186	08/03/2006	09/05/2013	7 años	"n. no son abonados"	Falleció el 11/07/2006
102670418	27/03/2006	30/05/2013	7 años	"no contesta 30-5-13"	No constan procedimientos clínicos
101960650	19/09/2006	14/06/2013	6.7 años	"llamado 14-06-2013. No contesta. Llamado el 21-06-2013. No contesta. Sacar lista de espera".	Falleció el 28/02/2009
102420855	26/10/2006	26/06/2013	6.6 años	"se llama 26-06-2013. 1. ocupado. 2. No existe".	Falleció el 11/03/2009
23107528	08/02/2007	12/07/2013	6.4 años	"llamada 12-7-13. 1. ocupado. 2. No existe".	No constan procedimientos clínicos
600420307	20/06/2007	06/09/2013	6.2 años	"se llama el 06-09-2013, pte no localizable".	No constan procedimientos clínicos
201760639	02/07/2008	21/01/2014	5.5 años	"llamado 21-01-2014. Número no corresponde al paciente".	Falleció el 21/07/2010

Fuente: Lista de Espera, Registro Civil

De lo anterior se observa que en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, trataron de localizar a los citados pacientes hasta 7 años después de haber ingresado a lista de espera y solo porque no fueron localizados telefónicamente fueron excluidos de las mismas. Algunos de esos asegurados actualmente se encuentran fallecidos.

La ley de "Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados", establece en el artículo 2, inciso d) que los asegurados deben "Recibir, sin distinción alguna, un trato digno con respeto, consideración y amabilidad".

La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia mediante resolución N° 03681 de las de las 17:06 horas del 7 de marzo de 2008, estableció lo siguiente:



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

“Desde esta perspectiva, los servicios de las clínicas y hospitales de la Caja (...) están en el deber de adoptar e implementar los cambios organizacionales, de contratar el personal médico o auxiliar y de adquirir los materiales y equipo técnico que sean requeridos para brindar prestaciones eficientes, eficaces y rápidas. 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 celeridad”.

El Dr. Gilberth Vázquez Esquivel, Jefe del Servicio de Cardiología indicó:

- **Sobre la personal responsable de la Gestión de Lista de Espera**

“La secretaria Karen es la que ha llevado la gestión de la Lista de espera, y desde hace 3 semanas por directriz de la gerencia se debió asignar a un hemodinamista por lo que se designó al Dr. Poutvinsky”.

- **Sobre las acciones realizadas para gestionar la Lista de Espera**

“Se contrató al Dr. Vanegas Jarquín en horario de 4:00 pm a 8:00 para atención de la lista de espera por lo que pasamos de una lista de más de mil pacientes a la actual que rondan un poco más de los cien.

Por el problema que se presentó en el Hospital México la Junta Directiva ejecutó un plan de mayo a noviembre del 2014 para atender la lista de espera en jornada extraordinaria, sin embargo se tuvo el problema con los técnicos que no accedieron a las condiciones del pago donde por lo que el plan nunca se llevó a cabo”

- **Sobre el criterio utilizado para excluir pacientes de la Lista de Espera**

“Se llama al paciente para ver si ya se hizo el estudio, a veces se niega a realizarse el procedimiento, o si fueron atendidos en otro centro. Si no se localiza el paciente por teléfono se insiste hasta localizarlo, al día los últimos 8 pacientes con las características anteriores fueron eliminados de la lista de espera”.

El Dr. Eduardo Sáenz Madrigal, Coordinador de la Unidad de Hemodinamia manifestó:

- **Sobre la personal responsable de la Gestión de Lista de Espera**

“Hasta hace como mes y medio nos dieron la orden de que adquiriéramos la lista de espera a nivel de toda la región, antes se hacía por cada hospital. Actualmente el Dr. Ruiz y el Dr. Poutvinsky son los médicos que controlan la lista de espera. La lista actualmente no pasa de 300 pacientes”.



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

- **Sobre la inclusión de pacientes en la Lista de Espera**

“El paciente de bajo riesgo ingresa a la lista de espera por que fue previamente valorado por un cardiólogo y este lo catalogó así, se le da orden de internamiento y comienza el proceso de espera”.

- **Sobre el tiempo de espera para la atención de pacientes**

“El tiempo promedio de espera en lista es entre 3 y 6 meses pero también pueden haber pacientes muy viejos, porque se fueron de donde vivían, cambiaron de número, se lo hacen en otro centro, entre otros”.

- **Sobre el control y supervisión de la Lista de Espera**

“Yo converso con el Dr. Vanegas quien es el que ve los casos de las lista de espera, los lunes el y yo revisamos la lista, este proceso se está llevando a cabo hasta ahora”.

- **Sobre el criterio utilizado para excluir pacientes de la Lista de Espera**

“Porque se cataloga como no localizable”.

La falta de control y supervisión es uno de los factores que han incidido en las debilidades detectas en la lista de espera de la Unidad de Hemodinamia, así como por la ausencia de protocolos de ingreso y atención de esos pacientes.

Las debilidades descritas en el manejo y abordaje de las listas de espera, limita la oportunidad de atención de los pacientes que han esperado por un procedimiento clínico hasta por 10 años, lo cual atenta contra los derechos constitucionales de los asegurados, en cuanto a preservar la salud y la vida.

10. DE LOS PACIENTES CON INGRESOS A LA SALA DE HEMODINAMIA EN JORNADA EXTRAORDINARIA

Se determinaron 73 casos donde se realizaron procedimientos de cardiología intervencionista fuera de la jornada ordinaria, donde no se identifica el registro de los casos en el Sistema de Disponibilidades Médicas si estas fueran urgencias, y únicamente 4 de estos pacientes están incluidos en la lista de espera de Hemodinamia.

Esta Auditoría revisó el control denominado “Justificación de procedimiento realizado” que lleva a cabo el área de enfermería de Hemodinamia, correspondiente a los casos atendidos al segundo semestre del 2014 y cuyos procedimientos se realizaron en horarios fuera de las jornadas ordinarias, obteniéndose lo siguiente:



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

Tabla 12
Pacientes atendidos fuera de jornada ordinaria no registrados en el ADIM que ingresaron al Servicio de Hemodinamia, Servicio de Cardiología Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, II semestre 2014

Cédula	Nombre	Fecha Procedimiento	Día Procedimiento	Hora Procedimiento	Disponibilidad	Lista Espera	Médico
106030061	Acuña Sánchez Rafael	05/09/2014	Viernes	06:10:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
203210753	Alfaro Alfaro Ana	11/12/2014	Jueves	06:02:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
302490224	Alvarado Aguilar Maritza	03/11/2014	Lunes	06:55:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
800710372	Arauz López Petrona	10/12/2014	Miércoles	06:45:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
102230425	Barquero Chaves Ligia	26/10/2014	Domingo	09:40:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
203010966	Barrantes Ramírez Máximo	25/11/2014	Martes	07:09:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
A-015152746	Bello No Indica Rene	27/12/2014	Sábado	11:05:00 P.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
103260049	Benavides Alpizar Gilbert	02/07/2014	Miércoles	07:30:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
103570708	Berrocal González Mayela	01/08/2014	Viernes	06:50:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
0,1069847	Campos Sebastian De Jesús	14/10/2014	Martes	04:18:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
103840050	Castro Salazar Jose	22/08/2014	Viernes	06:20:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
101680495	Cedeño Agüero Rodrigo	16/10/2014	Jueves	07:30:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
700490228	Cerdas Alvarez Ernesto	29/09/2014	Lunes	12:30:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
102200394	Chavarría Mena Concepción	30/11/2014	Domingo	06:30:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
103440812	Chavarría Valverde Fernando	19/08/2014	Martes	06:15:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
105070909	Fallas Madrigal Sonia	05/11/2014	Miércoles	06:55:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
103650863	Fallas Quirós Erwin	13/12/2014	Sábado	11:00:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
301560352	Fernández Araya Juan	10/08/2014	Domingo	N/R	No	No	Dr. Fernández Acuña
102410092	Fernández Delgado Lidiette	20/12/2014	Sábado	10:15:00 A.M.	No	No	Dr. Poutvinski
700400656	Gamboia Fonseca Antonio	07/08/2014	Jueves	07:00:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
104280281	García Charpentier Franklin	14/11/2014	Viernes	07:15:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
302490953	Granados Brenes Marco	01/08/2014	Viernes	11:45:00 P.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
501770035	Guerrero García Jose	08/10/2014	Miércoles	06:40:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

900300534	Hernández Chavarría Angel	22/08/2014	Viernes	07:20:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
104000908	Jiménez Escalante Fernando	14/08/2014	Jueves	06:35:00 A.M.	No	No	Dr. Poutvinski
102730066	Jiménez Franco Ramón	26/11/2014	Miércoles	07:00:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
500680556	Lara Villegas Eduardo	20/08/2014	Miércoles	07:20:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
106740766	Lewis Pérez Miriam	13/12/2014	Sábado	09:25:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
102100065	López Garro Ismael	01/10/2014	Miércoles	06:20:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
301660801	Marín Cubero Nicolás	14/12/2014	Domingo	11:15:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
106160813	Martínez Ortiz Arnoldo	11/11/2014	Martes	N/I	No	No	Dr. Poutvinski
302760956	Martínez Rivera Oscar	27/03/2014	Jueves	10:10:00 P.M.	No	No	Dr. Poutvinski, Just Dr. Saenz
104230270	Martínez Rodríguez Edwin	01/07/2014	Martes	09:40:00 P.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
104700724	Matamoros Parra Orlando	20/12/2014	Sábado	04:50:00 P.M.	No	No	Dr. Poutvinski
601040778	Medrano Parra Lucila	24/10/2014	Viernes	N/I	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
301170686	Merayo Rivas María	26/09/2014	Viernes	07:50:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
201160060	Montero Amador Graciela	29/12/2014	Lunes	11:00:00 P.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
107490159	Montero Solano Dawer	27/12/2014	Sábado	01:05:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
102400238	Mora Barboza Jose	20/12/2014	Sábado	12:40:00 P.M.	No	No	Dr. Poutvinski
301350048	Mora Chaves Guido	14/10/2014	Martes	09:00:00 P.M.	No	Si	Dr. Fernández Acuña
104350789	Mora Navarro Margot	13/08/2014	Miércoles	06:30:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
302720476	Morales Sánchez Ana	26/10/2014	Domingo	08:15:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
302920453	Núñez Zúñiga Carlos	10/12/2014	Miércoles	10:35:00 P.M.	No	Si	Dr. Poutvinski
302700594	Obando Hidalgo María	08/11/2014	Sábado	12:25:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
104680505	Ocampo Chevez Xinia	28/01/2014	Martes	09:30:00 P.M.	No	No	Dr. Vanegas Jarquín
301650813	Ortiz Villalobos Eduardo	10/11/2014	Lunes	06:55:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
302310308	Picado García Jose	19/08/2014	Martes	08:45:00 P.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
501890397	Pizarro Angulo María	29/09/2014	Lunes	04:45:00 P.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
103450345	Prado Espinoza Jose Alberto	13/10/2014	Lunes	07:20:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
107510955	Quesada Brizuela Ana	07/11/2014	Viernes	06:50:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
301110971	Ramírez Masis Hilda	08/08/2014	Viernes	06:05:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal



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

501470417	Rivas Rivas Socorro	03/12/2014	Miércoles	07:23:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
103540678	Rivera Coto María	05/12/2014	Viernes	06:50:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
301700683	Rodríguez Camacho Norma	30/11/2014	Domingo	05:38:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
502430077	Rodríguez Loria Víctor	14/11/2014	Viernes	09:50:00 P.M.	No	No	Dr. Poutvinski
106420433	Romero Rojas Jorge	26/10/2014	Domingo	06:40:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
301981420	Sánchez Fonseca Blanca	31/10/2014	Viernes	06:35:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
202760015	Sánchez Pereira Marco	14/12/2014	Domingo	05:35:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
302230830	Sánchez Salas Edgar	09/09/2014	Martes	05:45:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
501290542	Sequeira Cortes Zeneida	06/10/2014	Lunes	07:28:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
302000889	Serrano Romero Dagoberto	08/11/2014	Sábado	07:10:00 P.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
102690075	Solano Cubillo Fernando	11/12/2014	Jueves	06:50:00 A.M.	No	Si	Dr. Sáenz Madrigal
10270236	Solórzano Rodríguez María	13/12/2014	Sábado	10:00:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
104171399	Soto Vargas Gilberto	04/09/2014	Jueves	07:20:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
104970310	Torres López Walter	26/10/2014	Domingo	07:20:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
0,01070148	Trejos Merlo Santiago	05/09/2014	Viernes	08:00:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
103920491	Ulloa Valverde Oscar	29/09/2014 Y 12/11/2014	Lunes Y Miércoles	06:55:00 A.M. Y 07:30:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
105000723	Vargas Jiménez Pedro	10/08/2014	Domingo	07:45:00 P.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
900310254	Vargas Solano Sigifredo	30/11/2014	Domingo	02:50:00 P.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
600780593	Velarde Lavagne Zoila	21/02/2014	Viernes	11:45:00 A.M.	No	Si	Dr. Sáenz Madrigal
301750831	Villavicencio Brenes Rodrigo	13/12/2014	Sábado	06:40:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
700530668	Zamora Alemán Gilberto	24/12/2014	Miércoles	07:00:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
102710892	Zumbado Zeledón Elisa	03/10/2014	Viernes	06:53:00 A.M.	No	No	Dr. Sáenz Madrigal
300940091	Zúñiga Carballo Carmen	16/10/2014	Jueves	06:35:00 A.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña
105410928	Zúñiga Vega Aura	29/09/2014	Lunes	05:55:00 P.M.	No	No	Dr. Fernández Acuña

Fuente: Elaboración propia con datos del ADIM y el control de enfermería Hemodinamia, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.



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

En la tabla 5 se detallan los pacientes que fueron atendidos antes o después de las jornadas ordinarias de los médicos hemodinamistas, lo cual por la naturaleza de la disponibilidad debieron ser registrados en el control de disponibilidades médicas, en caso de estas fueran urgencias, caso contrario se estarían identificando casos de atención de pacientes no urgente contraviniendo la norma de la disponibilidad médica, sumado a que únicamente 4 pacientes se encuentran registrados en la lista de espera de procedimientos de cateterismos.

El Reglamento Único de Disponibilidades Médicas en el artículo 4 “De las responsabilidades del médico especialista en disponibilidad” indica:

“(...) 8. El médico especialista, una vez atendida la emergencia, deberá llenar y presentar los documentos de registro y control establecidos en este Reglamento, en un plazo máximo de un día hábil, a la jefatura respectiva.”

Además, en el artículo 12 establece:

*“Artículo 12.—**Procedimiento para registro de fecha y hora de inicio de la atención.** El médico especialista en disponibilidad llenará el formulario de atención, el cual estará con el expediente o el formulario de urgencias del paciente, quedando constancia de la fecha y hora en que se presentó. En caso de que el formulario de atención quede en la central telefónica, está el día hábil siguiente lo trasladará a las jefaturas correspondientes.”*

El Dr. Vázquez Esquivel, Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, manifestó lo siguiente:

“El año pasado se atendieron alrededor de 100 pacientes de Cartago donde la Gerencia avaló atender casos en tiempos extraordinarios por lo que pueden ser esos casos. Esto se realizó en la segunda mitad del año pasado.

El coordinador era el Dr. Poutvinski y el tiene toda la información de este proyecto.”

Se consultó sobre esta situación también al Dr. Eduardo Sáenz Madrigal, Coordinador de Hemodinamia del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, indicando:

“El ejemplo que voy a utilizar es el ejemplo de hoy, hoy tuve un paciente que estaba en Cartago, y era un paciente que esperaba un trasplante y tenía problemas cardiacos, ese paciente fue atendido y se le realizó el procedimiento por que lo requería y yo lo podía realizar. Estos pacientes son pacientes que provienen de otros centros de salud por lo general.”

La ausencia de mecanismos de supervisión sobre la atención de pacientes atendidos en jornada extraordinaria que no son emergencias, genera debilidades de control en cuanto a asegurar la verdadera prioridad de atender dichos pacientes que no son de carácter urgente y que además no se registran en la lista de espera, lo que podría generar un eventual uso irregular de las salas de Hemodinamia, y un incumplimiento normativo sobre la atención de pacientes en esta jornada.



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

11. SOBRE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN

Se determinó que la Unidad de Hemodinamia carece de un sistema de información que favorezca el control y registro de la producción por servicio, por médico, tipos de procedimientos, tiempos de procedimientos, insumos utilizados con sus respectivos precios y casas comerciales, entre otros.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su punto 5.9 “Tecnologías de información”, indica:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben propiciar el aprovechamiento de tecnologías de información que apoyen la gestión institucional mediante el manejo apropiado de la información y la implementación de soluciones ágiles y de amplio alcance. Para ello deben observar la normativa relacionada con las tecnologías de información, emitida por la CGR.13 En todo caso, deben instaurarse los mecanismos y procedimientos manuales que permitan garantizar razonablemente la operación continua y correcta de los sistemas de información.”

Las Normas Técnicas para la gestión y control de las tecnologías de información establecen en su artículo 2.3 lo siguiente:

“...La organización debe tener una perspectiva clara de su dirección y condiciones en materia tecnológica, así como de la tendencia de las TI para que conforme a ello, optimice el uso de su infraestructura tecnológica, manteniendo el equilibrio que debe existir entre sus requerimientos y la dinámica y evolución de las TI. ...”

Como se mencionó anteriormente en el hallazgo 5 de este informe, la Unidad de Hemodinamia carece de controles referente a la producción realizada por los hemodinamistas, así como el uso de la sala, y esto se debe en parte a la ausencia de un sistema de información que colabore con la gestión de control requerida.

El Dr. Gilberther Vázquez Esquivel, Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, manifestó lo siguiente:

“Se han solicitado acciones con el CGI pero no se ha logrado ejecutar nada.”

El Dr. Eduardo Sáenz Madrigal, Coordinador de Hemodinamia del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, indicó:

“Se habló hace poco con el Director Médico, he enviado cartas a la Dirección, donde le enfatice vehementemente el uso de los códigos de barras. Actualmente el proyecto se encuentra en proceso de implementación en coordinación con la Dirección Médica de este centro de salud.”



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

No disponer de un Sistema de Información que colabore con el proceso de control y supervisión del trabajo realizados por los hemodinamistas, así como de los insumos utilizados, puede ocasionar la materialización de algún riesgo, en cuanto el uso indebido de recursos institucionales, actos incorrectos, así como una afectación en el mecanismo de planificación de los recursos del Servicio.

12. De los equipos asignados para angiografía en las Salas de Hemodinamia

Se determinó que la Unidad de Hemodinamia dispone de dos Salas para la realización de procedimientos de cateterismos, con un equipo de angiografía para cada Sala, uno de los equipos ya agotó su vida útil.

De conformidad con la Unidad de Bienes Muebles y Suministros, los equipos asignados a la Unidad de Hemodinamia presentan las siguientes características:

Tabla Nº 13
Equipos Angiógrafo Arco en C y Sistema de angiografía
Unidad de Hemodinamia
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia al 21 de julio, 2015

Placa	Ubicación	Fecha Ingreso	Descripción	Valor inicial	Depreciación Acumulada	Valor en Libros
810463	Sala Nº 1	08/09/2008	Sistema de Angiografía	912.935.812,00	912.935.812,00	0,00
861801	Sala Nº 8	07/07/2010	Angiógrafo Arco en C	49.803.364,63	37.229.720,51	12.573.644,12

Fuente: Sistema Contable Bienes Muebles

De acuerdo con la tabla anterior, la Unidad de Hemodinamia dispone únicamente de dos equipos, uno de los cuáles, ya agotó su vida útil, situación que se considera de riesgo en virtud de las eventuales fallas que pudiera presentar este activo debido al uso tanto en jornada ordinaria como extraordinaria, considerando los indicadores de producción obtenidos en el 2014, citados en el cuerpo de este informe.

La Ley General de Control Interno, artículo 12 **-Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno-**, establece:

“a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.

b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República:

“1.2 Objetivos del SCI: El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos: (...)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

a. Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo...”

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 situación evidenciada se presenta por la falta de una gestión oportuna de reemplazo de los equipos, previendo que la vida útil de los activos se agota y es necesario disponer de las condiciones adecuadas para la prestación de los servicios en las Salas de Hemodinamia, si bien los equipos se encuentran en funcionamiento, requieren del mantenimiento oportuno para no afectar la atención de los usuarios, lo que implica un riesgo si los equipos fallan y la necesidad de obtener la reparación en el menor plazo posible.

De conformidad con los indicadores de producción citados en el presente informe los cuáles evidencian la atención de un mayor número de procedimientos en jornada extraordinaria que en la ordinaria, esta situación puede derivarse de dos aspectos fundamentales, la primera es que en la Sala de Hemodinamia se realizan procedimientos de cardiología, vascular periférico, neurocirugía y gastroenterología, lo que implica compartir el tiempo disponible entre cuatro especialidades, la segunda se da en razón de disponerse únicamente de dos equipos, es decir, existen limitantes en cuanto a capacidad instalada, lo que afecta no solamente la Lista de Espera de Cardiología sino, eventualmente la Lista de las otras especialidades, y se derivan pacientes para la jornada extraordinaria, situación que se atiende en otro apartado del informe.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos del estudio efectuado en el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia muestran deficiencias de gestión administrativa y de Lista de Espera para cateterismo en la Unidad de Hemodinamia y falta de control y supervisión por parte del Servicio de Cardiología.

Existen debilidades de gestión administrativa en áreas relacionadas con la planificación de metas, ausencia de indicadores, programación de pacientes, distribución de médicos por sala y asignación de salas, deficiente supervisión y control en el uso de las salas de hemodinamia, carencia de un procedimiento de ingreso de pacientes a la Unidad de Hemodinamia, falta de control de la producción e ingreso de pacientes en jornada de disponibilidad, deficiente gestión de lista de espera, equipamiento cumplió su vida útil existe ausencia de una adecuado sistemas de información.



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

En cuanto a la Lista de Espera para procedimiento de Hemodinamia, se registran 57 casos de pacientes fallecidos en espera de ser atendidos, no se ha garantizado oportunidad en la atención de los usuarios que han esperado hasta 10 años por algún procedimiento clínico en la Unidad de Hemodinamia. Se presentan incumplimientos normativos relacionados con atenciones en jornada de disponibilidad médica, donde se evidencia la atención de pacientes en jornada extraordinaria que no están catalogados como emergencias, tratándose de pacientes electivos que no forman parte de la Lista de Espera.

La Unidad de Hemodinamia presta un servicio de alta complejidad a la comunidad, atiende patologías cardiovasculares a través del diagnóstico y tratamiento utilizando equipo humano capacitado y tecnológica de gran costo, su objetivo es disminuir los riesgos de someter a los pacientes a procedimientos quirúrgicos mayores, reduciendo el tiempo de recuperación y de hospitalización, por tal razón, es importante una adecuada supervisión y control de las actividades que se realizan en esta Unidad, de tal manera que los procedimientos que realizan cumplan de manera efectiva con los requisitos de ingreso y hospitalización, evitando dar un trato desigual a la población, por el contrario, garantizar la igualdad de condiciones a todo paciente que requiere un procedimiento de cateterismo.

Lo anterior evidencia debilidades de gestión administrativa y falta conducción de los procesos en la Unidad de Hemodinamia, responsabilidad que corresponde a su Coordinador, esta situación se agrava cuando se determina que la Jefatura del Servicio de Cardiología no ha ejercido con el rigor necesario un proceso adecuado de supervisión y control sobre las actividades que se realizan en la Unidad de Hemodinamia. A pesar de los recursos que se asignan a esta Unidad de alta complejidad para su funcionamiento y atención de problemas cardiológicos, en el 2014 generó gastos por más de \$ 3.000.000,00 únicamente en insumos, sin embargo, adolece de un adecuado proceso administrativo que atienda actividades relacionadas con el proceso administrativo, como son: planificación, organización, dirección, control y supervisión.

RECOMENDACIONES

A LA GERENCIA MÉDICA

1. En coordinación con la Dirección Médica del Hospital Calderón Guardia y considerando que los resultados del estudio evidencian debilidades en procesos de gestión administrativa, supervisión, control y conducción de actividades en la Unidad de Hemodinamia del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, que no garantizan de manera razonable el óptimo aprovechamiento de los recursos disponibles, que esa Gerencia conforme un Equipo de Trabajo, mediante el cual se fortalezcan procesos y actividades que favorezcan la atención de los servicios de salud otorgados a los pacientes.

El Equipo de Trabajo que se conforme, deberá abocarse en la atención y subsanación de los siguientes aspectos:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- a) Fortalecer el proceso administrativo, planificación, organización, dirección y control de actividades del Servicio de Cardiología y Unidad de Hemodinamia, definiendo un Plan de Trabajo con objetivos, metas claras y cuantificables, indicadores de producción, que contribuyan con el fortalecimiento de las actividades y se garantice un uso eficiente y eficaz de los recursos asignados y del tiempo disponible en las Salas de Hemodinamia,
- b) Definir y aplicar lineamientos para que se ejecute una programación diaria de los pacientes que serán intervenidos en las Salas de Hemodinamia, a los efectos de disponer de información relacionada con el número de procedimientos, pacientes atendidos, suspendidos, tiempos de uso de sala, servicio que remite paciente, tipo de procedimientos, entre otros que consideren pertinentes.
- c) Elaborar e implementar un mecanismo de clasificación de pacientes electivos de tal forma que se asegure que todos pasen por la Lista de Espera y sean atendidos de acuerdo con riesgo clínico del paciente, registrándose de forma correcta y documentada la atención de dicho paciente en los expedientes de salud.
- d) Revisar y evaluar las labores asignadas a los médicos intervencionistas, así como definir las acciones de control y supervisión a ser implementadas, para garantizar el aprovechamiento óptimo de los recursos.
- e) Realizar un diagnóstico sobre la capacidad instalada en la Unidad de Hemodinamia del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, que determine si existe o no necesidad de recursos en los campos presupuestarios, infraestructura, recurso humano y equipamiento. De conformidad con el resultado obtenido se valore remitir el estudio a la Gerencia Médica para su consideración y análisis, procediendo como corresponda, gestionando la asignación de recursos necesarios para el adecuado funcionamiento y prestación de servicios en la Unidad de Hemodinamia.
- f) Valorar la posibilidad y viabilidad de implementar en el Servicio de Hemodinamia del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, una solución automatizada acorde a los procesos actuales llevados a cabo en el servicio, donde se puedan emitir reportes de indicadores sobre la gestión del servicio en cuanto a la atención de pacientes, donde controle aspectos como hora de inicio y fin de procedimiento, médico quien interviene, insumos por procedimiento con sus respectivos costos y casas comerciales, entre otros. Se debe considerar entre otras soluciones, la implementación de un módulo de Hemodinamia en plataformas actuales como el ARCA, o bien la instalación del Sistema de Laboratorio de Hemodinamia que funcionan actualmente en el Hospital México y el Hospital San Juan de Dios.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 6 MESES



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

2. Instruir a los integrantes del Equipo de Trabajo, la revisión, evaluación y rendición de informe, de los siguientes casos:
- Los 31 casos citados en el hallazgo N° 6 **“Sobre el procedimiento de ingreso de pacientes a la Unidad de Hemodinamia”** relacionados con pacientes remitidos de la Consulta Externa Especializada a la Unidad de Hemodinamia y que no estaban programados en la Lista de Espera a los efectos de que se determine si existen eventuales incumplimientos en el procedimiento de ingreso.
 - Los casos mencionados en el hallazgo N° 9 **“Sobre la gestión de la Lista de Espera para cateterismos”**, los cuales están registrados en la Lista de Espera, sin embargo estos pacientes se registran como fallecidos.
 - Los 73 casos mencionados en el hallazgo N° 10 **“De los pacientes con ingreso a la sala de hemodinamia en jornada extraordinaria”**, los cuales fueron intervenidos en jornada de 8:00 pm a 6:00 am del día siguiente, sin registrarse en el Sistema de Disponibilidades Médicas ADIM y sin estar en la lista de espera.
 - Una vez efectuada la revisión y evaluación de los casos mencionados, determinar la existencia de elementos de mérito suficientes y proceder como en derecho corresponda, mediante el señalamiento de eventuales responsabilidades.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 6 MESES

A LA GERENCIA DE LOGÍSTICA

3. De conformidad con los resultados del presente estudio que evidencia debilidades de control interno en el Servicio de Cardiología y en la Unidad de Hemodinamia, proceder con las acciones que correspondan para que la adquisición de insumos para hemodinamia se gestionen de forma centralizada, a los efectos de que los centros de salud que requieran insumos para procedimientos de cardiología, tales como los hospitales nacionales y regionales, dispongan de manera continua de los materiales necesarios y se elimine la práctica de realizar compras de forma individual.

Es importante que de acuerdo con las posibilidades presupuestarias y administrativas, se valoren acciones de supervisión más robustas, adoptando mecanismos de inclusión de códigos de barras, sistema de etiqueta electrónica, entre otros para fortalecer el control de los insumos utilizados en procedimientos de cateterismo en las Unidades de Hemodinamia.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 6 MESES



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

A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA

4. Instruir a la Jefatura de Registros Médicos adoptar las acciones que correspondan a los efectos de ubicar los siete expedientes de salud citados en el hallazgo N° 6 del presente informe, de no ser posible su ubicación, se proceda como en derecho corresponda, señalando los eventuales responsables del extravío de los expedientes a través de un procedimiento de responsabilidad administrativa, civil y de otra índole.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: UN MES

5. En coordinación con la Jefatura de Sección de Medicina implementar un sistema de rendición de cuentas por parte de las Jefaturas de Medicina y Cardiología de tal forma que periódicamente se le informe a esa Dirección General, el estado de la producción del Servicio, cumplimiento de metas, atención de la lista de espera, problemas que se presenten con el equipo y/o recurso humano, entre otros.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 3 MESES

6. En conjunto con las Jefatura de Sección de Medicina y Servicio de Cardiología, verificar el mecanismo de atención de pacientes electivos en horario de 8:00 pm a 6:00 am del día posterior, de tal forma que se registren en algún medio los casos atendidos durante este periodo de tiempo, o bien se estudie o valore otra modalidad de pago, valorando que no se impacte negativamente la lista de espera ni las finanzas institucionales.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 6 MESES

7. Prevenir a la Jefatura de Registros Médicos sobre el deber que le corresponde de supervisar y evaluar de manera oportuna las actividades que realiza la Jefatura de Archivo Clínico y conjuntamente adopten las acciones pertinentes para garantizar la integridad de la información que se incorpora en los expedientes de salud, debiendo guardar el debido cuidado profesional en el archivo de las atenciones brindadas a los pacientes.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: UN MES

8. En conjunto con la Jefatura de la Sección de Medicina, adopten las acciones que correspondan para que asuman la Gestión Administrativa de la Lista de Espera en procedimientos de Hemodinamia, siendo competencia técnica el ingreso a esta Lista de los médicos cardiólogos.



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

En este sentido, se deben subsanar las siguientes debilidades:

- ✓ Depuración de la lista de espera de la Unidad de Hemodinamia, por cuanto se detectó que se mantienen registros de pacientes que fallecieron hace dos y más años, o bien, que podrían haber recibido tratamientos en otros centros hospitalarios.
- ✓ Ejecutar un programa para la resolución y abordaje integral de los pacientes que se encuentran en lista de espera de la Unidad de Hemodinamia, a efecto de garantizar una atención oportuna a su situación de salud.
- ✓ Verificar y actualizar la distribución del personal médico de cardiología y que se encuentre acorde con las horas asignadas a las Salas de Hemodinamia del Hospital.

Es importante que se valore el establecimiento de un sistema automatizado de gestión de Lista de Espera y programación de pacientes en la Unidad de Hemodinamia a los efectos de fortalecer el sistema de información y control interno.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 6 MESES

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense del Seguro Social, los resultados del presente estudio fueron comentados con la Dra. Ma. Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, Licda. Kattia Castro Alvarado, Gerencia de Logística, Lic. Luis Sánchez González, Gerencia de Logística, Dr. Taciano Lemos Pires, Director General, Dr. Omar Quesada Muñoz, Jefe Sección de Medicina, Dr. César Saborio Mercado, Jefe a.i. Servicio Cardiología, hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Nelson Corrales Solano
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Luis Arce Pérez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Leonardo Díaz Porras
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. José Ramón Hernández Cordero
JEFATURA SUB ÁREA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE DE ÁREA



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

EAM/JRHC/NCS/LAP/LDP/lbc