



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

ASS-424-2015
18-12-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud apartado de Estudios Integral Gerencial, Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, con el objetivo de evaluar aspectos de control interno en los servicios de Farmacia, Laboratorio Clínico y Radiología e Imágenes Médicas, a fin de verificar el control adecuado, el cumplimiento del marco normativo y el aprovechamiento de los recursos.

Los Servicios de Farmacia, Laboratorio Clínico e Imágenes Médicas representan servicios de apoyo diagnóstico y de tratamiento esenciales en el proceso de atención y cuidado de la salud, de ahí la importancia de que sus actividades sustantivas se desarrollen bajo la administración y entornos adecuados que garanticen su funcionamiento efectivo y eficaz. El presente estudio permitió evaluar aspectos de gestión, producción, control, infraestructura y equipamiento; entre otros, con el propósito de identificar oportunidades de mejora.

Respecto a la disposición de documentos formales que describan la organización y procedimientos que se desarrollan, los cuales son instrumentos de control interno necesarios en cualquier servicio hospitalario, por cuanto permiten orientar el grupo de trabajo en sus tareas sustantivas y a la jefatura correspondiente para un mejor monitoreo de las actividades; actualmente el Servicio de Imágenes Médicas carece de un documento actualizado para tales fines, en el caso de Farmacia y Laboratorio Clínico, se dispone de instrumentos que no son formalmente manuales de organización y funcionamiento.

Las metas programadas en el Plan de Gestión Local son objetivos y medidas que se deben utilizar para dirigir esfuerzos y evaluar los procesos, identificando de esa forma el grado de avance o mejora obtenidos. Más allá de ser una fuente de dirección y chequeo de resultados obtenidos, es preciso que en los Servicios de Farmacia, Laboratorio e Imágenes Médicas, se utilicen las metas como un proceso de mejora continua, medición de la productividad y eficiencia. Asimismo, utilizarlas como un indicador primario que identifica en dónde se requieren mejoras y de qué magnitud, con el fin de que al notarse un problema en el cumplimiento establecido, recurrir al análisis de las causas para implementar soluciones correctivas oportunamente.

Destaca el caso del Servicio de Radiodiagnóstico, donde se observa que la producción general ha tendido a la baja, se realizaron menos ultrasonidos y tomografías que los programados inicialmente, pese a contar con una lista de espera considerable. El servicio ha modernizado parte del equipamiento disponible para mejorar la atención y producción y gestionan el reemplazo de otras unidades, pero la base instalada en general sigue siendo insuficiente para abastecer la demanda de estudios, los casos más críticos se presentan para ultrasonidos (de 21 a 27 meses), TAC general (de 15 a 18 meses), colón por

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 1 de 36

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



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

enema (19 meses) y densitometrías (de 23 a 27 meses), por lo que las estrategias implementadas para la depuración y actualización de la lista de espera deben ser revisadas para verificar su cumplimiento y efectividad.

Es posible disponer de espacios para ampliar la oferta en ultrasonidos, tomografías y densitometrías, sin embargo, se requiere el apoyo de otras dependencias institucionales para financiarlos ya que son equipos de alto costo, así como disponer de recurso humano sobre todo de radiólogos.

Respecto al Servicio de Farmacia, conviene fortalecer la documentación y seguimiento de los inventarios en general ya que actualmente no se implementan instrumentos formales que permitan observar claramente los resultados, diferencias, análisis e identifique los datos completos del responsable del inventario, así como observaciones sobre las diferencias, no se registran datos completos que permitan realizar un análisis claro de la validez del proceso.

En cuanto al Laboratorio Clínico se evidencian indicadores razonables sobre los índices de exámenes por hospitalización y consulta externa; sin embargo, conviene un análisis periódico de los promedios de análisis por urgencias con el propósito de determinar si son concordantes a las características y particularidades del centro médico.

El estado de la infraestructura y equipamiento médico es parte fundamental del proceso de atención, representa factores esenciales que determinan la prestación eficiente y oportuna de servicios, de ahí la importancia de acatar las políticas para su conservación y renovación, así como el desarrollo y fortalecimiento de sistemas de mantenimiento que permitan maximizar la vida útil, proporcionar un entorno seguro para usuarios y personal. En los Servicios de Farmacia y Radiodiagnóstico se evidenciaron debilidades de mantenimiento, hacinamiento, antigüedad y deterioro de mobiliario y equipo, el que más presenta problemática es la Farmacia, donde se giró una orden sanitaria de cierre por parte del Ministerio de Salud y una investigación por parte de la Defensoría de los Habitantes, por lo que se requiere un cumplimiento inmediato de los planes remediales que mejoren los procesos, confiabilidad en el estado de los medicamentos, condiciones de salud ocupacional y espera para los usuarios.

De conformidad con los resultados de la presente evaluación, esta Auditoría ha formulado nueve recomendaciones dirigidas a la Dirección General, que tienen como propósito solventar aspectos relacionados con la conformación de un Manual de Organización y Funcionamiento, el análisis sobre el cumplimiento de metas programadas, conservación de la planta física donde se ubican los servicios evaluados, entre otros aspectos enfocados a fortalecer las practicas de control interno y el fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud.



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

ASS-424-2015
18-12-2015

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

ESTUDIO INTEGRAL GERENCIAL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS U.E. 2102 ÁREA SERVICIOS DE APOYO: FARMACIA, RADIODIAGNÓSTICO Y LABORATORIO CLÍNICO

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se efectúa en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2015 del Área Servicios de Salud, en el apartado de Estudios Integrales Gerenciales, Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar aspectos de control interno en los servicios de Farmacia, Laboratorio Clínico e Imágenes Médicas, con la finalidad de verificar el cumplimiento del marco normativo y aprovechamiento de los recursos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la organización de los servicios de apoyo considerados en el estudio.
- Revisar aspectos relacionados a la gestión general de los servicios de apoyo en concordancia con la eficiencia y eficacia en la prestación de servicios de salud.

ALCANCE

El estudio comprende el análisis de organización general, cumplimiento de metas, permisos de funcionamiento, condiciones de instalación, mantenimiento y suficiencia del equipamiento de los servicios de Farmacia e Imágenes Médicas del Hospital San Juan de Dios, así como valoraciones específicas en el Servicio de Farmacia como inventarios de medicamentos, ajustes por vencimiento, resguardo de fármacos de mayor riesgo; en el Servicio de Radiodiagnóstico se incluirá gestión de listas de espera, roles y producción por funcionario; en el Servicio de Laboratorio la producción en comparación con indicadores institucionales; el periodo de evaluación es del 01 de enero 2014 al 15 de octubre 2015, ampliándose en aquellos aspectos que se consideren necesarios.

La presente evaluación se realizó cumpliendo con las disposiciones establecidas en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, emitido por la Contraloría General de la República.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 3 de 36

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



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

METODOLOGÍA

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

- Aplicación de cuestionario de control interno a las jefaturas de los servicios de apoyo evaluados.
- Verificación de la existencia de un documento formal consolidado que describa la organización y funcionamiento de los servicios de apoyo evaluados.
- Revisión del cumplimiento de metas de los servicios de apoyo según el Plan Presupuesto 2014.
- Inspección de las condiciones de infraestructura y equipamiento de los servicios de apoyo, así como de almacenamiento de medicamentos para el caso de Farmacia.
- Análisis de antigüedad del mobiliario y equipo asignado a los servicios de apoyo.
- Inventario selectivo de medicamentos.
- Revisión de los ajustes por vencimiento de medicamentos y procedimientos de inventario en Farmacia.
- Evaluación de listas de espera en imágenes médicas, producción y roles del Servicio de Radiodiagnóstico.
- Cálculo de desempeño del Laboratorio Clínico, según indicadores institucionales.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de la Administración Pública, N° 6227.
- Ley General de Control Interno, N° 8292.
- Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los Servicios de Salud Públicos y privados, 8239.
- Reglamento General de Habilitación de Establecimientos de Salud y Afines.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Norma para la Eliminación de los Medicamentos No Utilizables, agosto del 2007.
- Decreto Ejecutivo N° 36036-S, Reglamento para la disposición final de medicamentos, materias primas y sus residuos, del 2 de marzo del 2010.
- Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos, Gerencias Médica y de Logística, 2013.
- Manual Técnico de gestión de los servicios de Farmacia 2014.
- Organización funcional de los servicios de Laboratorio Clínico en los tres niveles de atención, Julio 2012.
- Manual de Ingeniería Clínica, Rodríguez Denis, Ernesto. Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría. Centro de Bioingeniería. Cuba 2003.
- Guía de Reemplazo de Equipo Médico, Dirección de Equipamiento Institucional.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- Programa Médico Arquitectónico para el Diseño de Hospitales Seguros, Bambarén Alatrística, Celso, Alatrística de Bambarén, Socorro. Lima 2008.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

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

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa

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

GENERALIDADES

El Hospital San Juan de Dios es uno de los nosocomios más importantes del país. Fue el primer hospital construido en la historia de Costa Rica y es el más antiguo de la nación, pues su fundación data de 1845, lidera la Red de Servicios de Salud Sur, tiene como apoyo un hospital regional, cinco periféricos y diversas áreas de salud, dispone de un total de 624 camas, un área de 69.000 m² de construcción, 4.200 funcionarios y se brindan servicios en todas las especialidades médico quirúrgicas. Es una de las instituciones beneméritas del país.

La función básica de las unidades de apoyo es complementar los distintos servicios hospitalarios mediante las pruebas o análisis diagnósticos y el tratamiento farmacológico, cumplen distintas funciones, esenciales en el proceso médico-asistencial según se describen a continuación:

El Servicio de Farmacia se ocupa de servir a la población en sus necesidades farmacéuticas, a través de la selección, preparación, adquisición, control, dispensación, información de medicamentos y otras actividades orientadas a conseguir una utilización apropiada, segura y económica de los medicamentos y productos sanitarios, en beneficio de los pacientes atendidos en el hospital y en su ámbito de influencia.

La Unidad de Imagenología o Radiodiagnóstico tiene como funciones la exploración y diagnóstico por medio de imágenes médicas, de los pacientes hospitalizados y ambulatorios que acuden al establecimiento de salud, es uno de los servicios más costosos en cuanto a necesidades de diseño y equipamiento.



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

El Laboratorio Clínico es el lugar donde los profesionales y técnicos en análisis clínicos, analizan muestras biológicas humanas que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Utiliza las metodologías de diversas disciplinas como la bioquímica- también llamada química clínica - hematología, inmunología y microbiología. En el laboratorio clínico se obtienen y se estudian muestras biológicas diversas.

HALLAZGOS

1. SERVICIO DE FARMACIA

1.1 MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO

El Servicio de Farmacia del Hospital San Juan de Dios no dispone propiamente de un manual o documento de organización y funcionamiento; sin embargo, como parte de la elaboración del Plan Presupuesto 2016-2017, se incluyó información general, administrativa, organizacional y funcional del servicio, el documento contiene una amplia descripción de aspectos como: conceptualización, misión, visión, principios, valores, análisis de la situación organizacional, análisis FODA, estrategias de mejora, políticas, objetivos, marco legal y normativo, estructura organizacional, funciones, procesos, recursos humanos, infraestructura, equipamiento, población meta, programación de metas y de recursos.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el Capítulo II, “Normas Generales relativas al Ambiente de Control”, apartado 2.5, “Estructura Organizativa”, cita lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes.”

La misma Norma en el Capítulo IV sobre Actividades de Control, apartado 4.2, inciso e, menciona:

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

Adicionalmente, el Manual de Políticas y Normas de los Servicios de Farmacia establece en la política 5.2.3, relacionada con la planificación lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

“Se debe disponer de los manuales de organización, políticas, normas y procedimientos actualizados; reconocidos por los colaboradores de los servicios de farmacia, que permitan el funcionamiento oportuno de estos.”

La Dra. Nuria Montero Chinchilla, Directora del Servicio de Farmacia, manifestó que toda la información preparada como parte del Plan Presupuesto y que describe la organización y funciones, ha sido comunicada a los funcionarios mediante sesiones, además se dispone de un compendio normativo institucional y local importante sobre diversos procesos relacionados a las labores de Farmacia, a partir de los cuales se basa el funcionamiento del servicio, en caso de actualizaciones se comunica al personal mediante sesiones y correo electrónico.

Un Manual de Organización y Funciones es un documento normativo que describe las funciones específicas, los objetivos, misión, visión, lo relativo a requisitos y responsabilidades de cada cargo o puesto de trabajo. Establece las relaciones internas del cargo y proporciona información de las funciones específicas, así como la dependencia jerárquica y coordinación. Pese a que se evidencia que el Servicio de Farmacia mantiene comunicados a los funcionarios sobre los conceptos, funciones y procesos, conviene disponer de un manual o documento oficial que describa la organización y funcionamiento actuales, el cual sea aprobado por la Dirección General y actualizado de manera periódica.

1.2 CUMPLIMIENTO DE METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN PRESUPUESTO 2014

No se evidencia incumplimiento o sobrecumplimiento fuera del rango permitido de los indicadores de producción del Servicio de Farmacia, en el caso del tiempo promedio de espera en la entrega de medicamentos, no se considera como incumplimiento ya que se mantuvo en aproximadamente un 50% menos del tiempo programado de espera, es importante destacar que no se realizaron modificaciones en el año, por lo que la proyección inicial de metas fue concordante respecto a la producción final. Los datos se especifican en el siguiente cuadro:

Cuadro 1

Indicadores de Producción según Plan Presupuesto 2014
Servicio de Farmacia Hospital San Juan de Dios

Código	Indicador	Meta Anual	Meta Modificada	Producción	Porcentaje de Cumplimiento
H3-78	Número de cupones de medicamentos por hospitalización	951.600	951.600	900.526	94,6%
A3-76	Número de cupones de medicamentos por Consulta Externa	1.070.400	1.070.400	1.113.483	104,0%
A3-77	Número de cupones de medicamentos por Servicio de Urgencias	99.200	99.200	103.369	104,2%
A3-78	Número de cupones de medicamentos por apoyo a la red (Medicina de	12.000	12.000	13.567	113,1%



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

	Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)				
A3-79	Tiempo promedio de espera para la entrega de medicamentos por consulta externa (en minutos)	300	330	155	47,0%

Fuente: Plan Presupuesto 2014, Hospital San Juan de Dios.

Cabe mencionar que la Unidad Regional de Planificación Institucional solicita a las Unidades justificar, al momento de la evaluación, cada una de las metas cuando presentan sub-ejecución (menos del 85%) o sobre-ejecución (más del 120%).

Para este caso no se requería incluir observaciones sobre el comportamiento de la producción, sin embargo, como parte del control de la gestión del servicio en oficio SF.HSJD:627-03-2015 del 6 de marzo 2015, suscrito por la Dra. Nuria Montero Chinchilla, Directora de Servicio de Farmacia, realiza un análisis de los resultados y los remite a la Dirección General y Unidad de Control de Gestión del centro médico.

1.3 CONTROL DE INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS

Sobre el control de inventarios de medicamentos en general en el Servicio de Farmacia del Hospital San Juan de Dios, se utilizan documentos que no contienen membrete oficial del servicio o indicaciones sobre la validez del proceso, algunos no indican fecha del inventario o de la existencia en SIFA, por lo que no es posible determinar si se presentaron diferencias, algunos se llenan a lápiz, se coloca la firma sin nombre del funcionario que realiza el inventario o viceversa o ninguno de estos datos, en los casos donde sí se reporta la existencia en SIFA y lo contabilizado, no se registran observaciones que justifiquen las diferencias.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el capítulo 4.3 sobre Protección y conservación del Patrimonio establece que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la institución (...).”

El Manual de Políticas y Normas del Servicio de Farmacia, refiere:

“(...) Se deben llevar a cabo inventarios parciales, en forma periódica en las áreas de almacenamiento y distribución, recetario, farmacias satélite, stock de medicamentos asignados, en los diferentes servicios (...)



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

La Jefatura del Servicio y el colaborador designado, deben revisar cada mes los máximos y mínimos de consumo de medicamentos, para realizar los ajustes pertinentes, con el fin de no afectar el inventario, presupuesto ni el acceso oportuno de los medicamentos (...)

Se debe cumplir con las directrices institucionales, relacionadas con la devolución, destrucción, exclusión o inclusión y control de los medicamentos (...)

El Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos, sobre las Instalaciones, establece sobre auditorías y auto inspecciones:

"(...) Cada centro de trabajo debe contar con un registro de las acciones correctivas generadas a partir de las no conformidades encontradas. Se debe verificar la implementación y eficacia de las mismas a través de auto inspecciones de seguimiento (...)"

La situación descrita se debe a la carencia de documentos uniformes diseñados y avalados por la Jefatura con el contenido del inventario teórico para el control cruzado, que permitan registrar documentalmente con mayor claridad y detalle los procesos de inventario físico. Respecto al Área de Despacho de Medicamentos, debido al movimiento constante, los inventarios tienden a ser inexactos; sin embargo, es importante documentar el seguimiento que se brinde a las diferencias significativas.

Esta situación representa una debilidad de control que podría afectar el monitoreo de los productos farmacéuticos, y por ende la planificación del inventario, limitando la identificación oportuna de situaciones anómalas respecto a los faltantes y sus responsables, con la evidente afectación al patrimonio institucional.

1.4 AJUSTES POR VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS

Se evidencian revisiones periódicas de las fechas de vencimiento de los inventarios de medicamentos de todo el Servicio de Farmacia. Según el análisis realizado a las notas de ajuste del 2014, la ejecución presupuestaria del 2014 para el Hospital San Juan de Dios en la subpartida 2254 de medicamentos fue de ₡ 15.288.069.400,00 y el monto total de ajustes por vencimiento ₡ 5.131.974,00, por lo que los ajustes corresponden al 0.034% del presupuesto.

1.5 INVENTARIO SELECTIVO DE MEDICAMENTOS

El 24 de agosto 2015, en presencia de la Dra. Ana Arias Herrera, Sub Directora Técnico Administrativa del Servicio de Farmacia, esta Auditoría efectuó un inventario a 6 tipos de psicotrópicos y 7 de estupefacientes, en el cual no se evidenciaron diferencias, se encontraban resguardados en áreas exclusivas, seguras, debidamente empacados y bajo llave.



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

1.6 CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS Y PERSONAL

Se evidenció que el Servicio de Farmacia del Hospital San Juan de Dios presenta una problemática importante en cuanto a infraestructura, mobiliario y equipo, con una afectación directa en los procesos, espera para los usuarios, condiciones inadecuadas para la estabilidad de los medicamentos y de seguridad ocupacional para los funcionarios.

El servicio funciona en un área total de 1.166,89 m² separada en diversos sectores del centro médico donde laboran un promedio de 117 funcionarios; en todas las áreas se evidencian condiciones de hacinamiento, los espacios de circulación son reducidos y se encuentran obstaculizados por mobiliario, que en su mayoría se encuentra deteriorado debido a la antigüedad y frecuencia de uso, las áreas de trabajo o procesos se realizan en espacios pequeños y en condiciones de alta temperatura ambiental. En el área de recepción de recetas y entrega de medicamentos para Consulta Externa se observan largas filas de usuarios.

Mediante análisis de antigüedad de los activos asignados, se determinó que de los 598 activos, 262 (43,8%) se han mantenido en uso de 10 a 40 años, las últimas adquisiciones corresponden a equipo de cómputo, aire acondicionado, cámaras de refrigeración, estantes y sillas.

Se evidencia el documento “Informe Final con Recomendaciones” remitido según oficio 04236-2015-DHR del 15 de mayo 2015, suscrito por la Licda. Montserrat Solano Carboni, Defensora de los Habitantes, de donde se extrae de forma resumida lo siguiente:

Mediante oficio N°158797-2014-SI-CV-SL del 23 de junio 2014, la Defensoría de los Habitantes inició una investigación de oficio con número de caso 05549-02014-DHR-CV, debido al conocimiento de deficiencias en la infraestructura del Servicio de Farmacia del Hospital San Juan de Dios, que afectan la calidad en la prestación de servicios.

Se solicitó a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, así como a la Dirección General y de Farmacia del Hospital San Juan de Dios referirse al estado de la infraestructura, la afectación que ocasiona, así como las propuestas de mejora.

La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías mediante oficio GIT-33417-2014 del 23 de junio 2014, menciona que la necesidad de infraestructura para ese servicio se contempla dentro de un plan maestro de soluciones generales para el Hospital San Juan de Dios, sin embargo, depende de diversos factores como traslados y readequaciones de otros servicios para disponer de los espacios necesarios, reordenamiento de flujos, condición patrimonial del edificio principal, entre otras variables, el plan fue presentado en Consejo de Presidencia y dispone del aval (Punto 2 Sesión N°354), debe ser presentado a Junta Directiva para buscar su incorporación al Portafolio Institucional de Proyectos y proceder con su planificación.



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

La Dirección General del Hospital San Juan de Dios, mediante oficio DG-5354-2014 del 26 de junio 2014, realiza un análisis integral de los factores y limitaciones que enfrenta el centro médico para hacerle frente a la problemática general del estado y suficiencia de la infraestructura en la prestación de sus servicios incluido el de Farmacia, menciona que pese a ello se han planificado proyectos de mejora dentro de las posibilidades.

La Dirección del Servicio de Farmacia, según oficio SF-HSJD.2761-10-2014 del 31 de octubre 2014, detalla las condiciones y afectación de los servicios en cada uno de los procesos o áreas de la Farmacia, se advierte que las condiciones bajo las que funcionan, no cumplen los criterios técnicos establecidos para la prestación de servicios farmacéuticos, especialmente los relacionados con la preparación, almacenamiento, conservación y distribución de medicamentos, así como el despacho de recetas.

Las condiciones de la infraestructura ocasionaron que el Ministerio de Salud emitiera la orden N°CS-ARS-066-2012, correspondiente al cierre sanitario del servicio desde julio 2012.

La mayor problemática en atención a los usuarios está en consulta externa, emergencias y apoyo a la red, ya que la planta física se encuentra separada en dos pisos y pocas ventanillas de atención, ocasionando que el tiempo de espera para la entrega de una receta oscile entre los 45 y 90 minutos, esperas de despacho de entre 5 y 6 horas para consulta externa y de 2 a 3 horas para emergencias, lo que ocasiona a su vez hacinamiento de pacientes en el sector.

Agrega que con la remodelación de las Salas de Cirugía se contempló un área para farmacia satélite, la cual no ha iniciado operaciones debido a la carencia de recurso humano y equipamiento.

La Ley General de Control Interno en el Capítulo II, Artículo 8, establece que se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de objetivos como la protección y conservación del patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.

La misma Ley en el Artículo 10.- Responsabilidad por el sistema de control interno, refiere:

“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”.

El Artículo 14, sobre Valoración del riesgo, incisos b y d, establece que serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, lo siguiente:



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

“(...) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos. (...) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.”

El Manual de Mantenimiento en los Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud, refiere en su Introducción que:

“(...) Ante la evidencia que los recursos físicos en salud sufren un progresivo proceso de deterioro, el papel del mantenimiento consiste en asegurar la correcta operación e incrementar la confiabilidad de los sistemas básicos de ingeniería, instalaciones y equipos del hospital a través de actividades de organización, dirección, planeación, ejecución y control. (...) Aplicar políticas, métodos y técnicas de conservación, con miras a lograr una disminución de la incidencia de fallas imprevistas, así como incrementar la productividad, confiabilidad, seguridad, eficiencia y eficacia del recurso físico, garantizando las óptimas condiciones de bienestar para el paciente”.

El Manual de Proveedurías de Hospitales y Clínicas establece, para las bodegas intermedias en las cuales se almacenan suministros e insumos de alto valor económico e importancia para el funcionamiento de cada Unidad, el deber de cumplir con los siguientes requisitos:

“(...) La ubicación y asignación de un local adecuado que reúna las condiciones de espacio, seguridad, condiciones ambientales y accesibilidad tanto para la recepción de la mercadería como para su despacho a los servicios. Proveer la estantería necesaria para la correcta clasificación, codificación y ubicación de los artículos. Dotar de mobiliario y equipo necesario para que (...) pueda operar adecuadamente (...)”.

El Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos, sobre las Instalaciones, establece:

“El almacenamiento y distribución (incluyendo el transporte) son aspectos críticos que inciden en la conservación de los medicamentos a lo largo de su cadena de abastecimiento hasta el paciente (...)

Las instalaciones deben ubicarse, diseñarse, construirse, adaptarse y mantenerse en conveniencias con las operaciones propias del área de almacenamiento. (...) y evitar cualquier condición adversa que pueda afectar la calidad de los productos farmacéuticos y la seguridad del personal (...).

Las instalaciones deben ser sometidas regularmente a programas (con su respectivo cronograma) de mantenimiento preventivo, limpieza y control de plagas. Para cada uno de ellos se deben mantener registros de su realización (...)



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

Los equipos empleados para asegurar el almacenamiento y conservación de los medicamentos (aires acondicionados, ventiladores, extractores, cuartos fríos, refrigeradoras y/o cámaras de refrigeración) deben contar con sus respectivos cronogramas de mantenimiento preventivo. De igual forma, deben mantenerse registros escritos de los mantenimientos preventivos y correctivos que se lleven a cabo (...)

Las áreas de almacenamiento deben de estar organizadas, limpias, delimitadas (...) para cumplir las condiciones establecidas (...)

Las áreas de almacenamiento se deben mantener entre 15° y 30°C. Se exceptúan los medicamentos que requieren temperaturas frías controladas o cualquier otra condición diferente a la establecida como condición normal de almacenamiento (...)

Debe realizarse un estudio (mapeo) de las condiciones de temperatura dentro del área de almacenamiento con el fin de proporcionar recomendaciones para el uso de cada área e identificar todas las áreas que se determinen como no adecuadas para el almacenamiento de medicamentos (...)

Las áreas de almacenamiento deben estar organizadas, limpias, delimitadas y dentro de los límites de temperatura y humedad relativa para cumplir las condiciones establecidas en el etiquetado del producto (...)

Todos los productos farmacéuticos que se estiben deben estar debidamente asegurados para evitar el riesgo de desprendimiento que pudiera ocasionar daños al personal o al producto (...)"

La situación descrita radica principalmente a que la demanda ha superado la capacidad instalada, la farmacia principal se ubica en los sectores más antiguos del centro médico, donde las renovaciones o ampliaciones se dificultan, por lo que el servicio ha debido ocupar otras áreas del centro médico, descentralizando los procesos, lo que conlleva un aumento de la logística y tiempo requerido para dar continuidad a dichos procesos.

Respecto a los planteamientos para dar solución a la problemática general, en oficio SF-HSJD.2761-10-2014 del 31 de octubre 2014, la Dra. Nuria Montero Chinchilla, Directora del Servicio de Farmacia, menciona que en conjunto con el Departamento de Ingeniería y Mantenimiento ha coordinado las siguientes estrategias:

- Debido a la orden sanitaria del Ministerio de Salud, se elaboró el “Plan de Mejora Remodelación y Ampliación del Servicio de Farmacia Hospital San Juan de Dios”, el cual se ha ejecutado paulatinamente con los respectivos reportes de avance tanto a la Dirección General del Hospital como a la Gerencia Médica.



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

- El costo estimado a invertir en infraestructura y equipo es de quinientos millones de colones aproximadamente, e incluyen la reubicación unificada de la farmacia de consulta externa, remodelación de la planta baja para destinarla a farmacia de emergencias con funcionamiento las 24 horas, remodelación de la Sala de Sesiones de Medicina para ubicar la farmacia satélite y así ampliar la actual, remodelación de la farmacia principal y dotación de racks para todos los almacenes de medicamentos.
- Se presentó ante la Dirección General y la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, el estudio de necesidades de dotación de recurso humano, con una priorización de asignación de plazas, se hace énfasis en la necesidad de cubrir labores administrativas para que los farmacéuticos dispongan de mayor tiempo de atención a los pacientes.

La Defensoría de los Habitantes emitió una serie de recomendaciones solicitando a la Dirección General y de Farmacia del Hospital San Juan de Dios, remitir un informe detallado sobre el estado actual en que se encuentra cada uno de los planes y propuestas de mejora, incluyendo plazos estimados de inicio y finalización. A la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, se le requirió presentar el Plan Maestro de construcción y reubicación del edificio de Farmacia ante la Junta Directiva, a efecto que se incorpore al Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión como paso inicial para construir su viabilidad financiera, e informar el estado actual en que se encuentra el trámite de este proyecto ante las autoridades superiores de la CCSS, y las acciones que se han realizado a la fecha para encaminar este plan a la incorporación al portafolio. Por su parte, se solicitó a la Gerencia Médica brindar todo el apoyo que requieren las instancias anteriores, principalmente las del Hospital San Juan de Dios, para impulsar las mejoras citadas para el Servicio de Farmacia.

Según oficio SF.HSJD.1.717-07-2015 del 17 de julio 2015 suscrito por la Dra. Nuria Montero Chinchilla, Directora del Servicio de Farmacia, remitido a la Licda. Monserrat Solano Carboni, Defensora de los Habitantes, se realiza el respectivo informe sobre el estado de las acciones necesarias para readecuar el servicio, destaca lo siguiente:

- La adquisición e instalación de racks para los almacenes de medicamentos principal y tránsito, se encuentran en proceso mediante la contratación 2015CD-000297-2102 por un monto de ¢20.000.000,00, el proyecto tiene una fecha estimada de entrega a octubre 2015.
- Una vez colocados los racks en el almacén principal de medicamentos, se intervendrá el mezanine de la bodega anexa de ese servicio.
- El Departamento de Ingeniería y Mantenimiento desestimó la realización de mejoras en el almacén de sueros y soluciones desinfectantes por el estado en el que se encuentra la



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

edificación, para evitar los riesgos del almacenamiento de estos líquidos, se adquirieron dos contenedores especiales (compra 2011LA-000024-2102) por un monto de €80.418.824,00.

- Para la farmacia satélite de la Sección de Medicina, se ejecutó un proyecto de remodelación y ampliación según contratación 2015LA-000037-2102 por un monto de €75.603.979,98, el cual finalizaría en agosto 2015.
- Está pendiente de resolver la situación de la Farmacia Satélite de Cirugías, ya que es necesario identificar un espacio físico mayor para reubicar el despacho farmacéutico, además no se han otorgado las plazas requeridas para su funcionamiento.
- La Farmacia de Oncología de la Unidad de Quimioterapia presenta numerosos problemas de infraestructura que no se han resuelto complementemente pese a las múltiples intervenciones.
- Actualmente se ejecuta el proyecto para reubicar la Farmacia de Consulta Externa en el edificio anexo al centro médico (antiguas instalaciones de la Cervecería Costa Rica) según contratación 2015LA-000009-2102 con un costo de €303.068.518,98 a entregarse en octubre 2015.
- Sobre la ampliación y remodelación de la Farmacia Principal y Bodega de Tránsito, es necesario primero reubicar las oficinas administrativas con la finalidad de utilizar ese espacio, por lo que se desarrolló un proyecto de remodelación de un área en Medicina 2 para tales fines, actualmente se encuentra en proceso de contratación administrativa.
- Sobre el Plan Maestro para la construcción de un edificio para el Servicio de Farmacia, el proyecto involucra la mayoría de servicios del Hospital San Juan de Dios, el cual se encuentra a cargo de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

Es importante mencionar que se evidencian diversos documentos remitidos por la Gerencia Médica, Dirección General, Dirección Administrativa Financiera y Dirección de Farmacia del Hospital San Juan de Dios, donde se le da seguimiento al estado de los proyectos antes mencionados, así como de la solicitud de la dotación de las plazas necesarias.

Se evidencia oficio GM-RH-7487-2015 del 5 de junio 2015, suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, remitido a la Licda. Jacqueline Quedo Gutiérrez, Jefe de la Subárea de Planificación de Recursos Humanos, en el cual donde se solicita la validación técnica del estudio sobre los requerimientos de recurso humano para la Farmacia del Hospital San Juan de Dios realizado por el Dr. Esteban Vega de la O, Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, con el objetivo de presentar las propuestas de creación de plazas ante el Consejo Financiero y Control de Presupuestario.



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

Según lo descrito, se presentan diversas situaciones de riesgo en el Servicio de Farmacia del Hospital San Juan de Dios, que podrían interferir en la calidad integridad y principios terapéuticos de los productos farmacéuticos, así como las condiciones de seguridad y salud ocupacional de los funcionarios, situaciones que no podrían ser del todo atribuibles a la labor que desarrolla la jefatura de servicio, sino más bien que trascienden a las autoridades superiores y que podrían exponer el Servicio a un cierre por parte del Ministerio de Salud. La separación de las diferentes áreas que conforman la Farmacia en diferentes sectores del centro médico, dificulta la continuidad adecuada de los procesos sobre todo para despacho de medicamentos, lo que se traduce esperas de hasta 5 horas en la entrega de medicamentos.

2. SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO

2.1 MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO

Se evidencia la disposición de un “Manual de Normas del Servicio de Radiodiagnóstico”, el cual contiene información general, administrativa y organizacional del servicio, descripción de puestos, funciones, obligaciones y recomendaciones para el personal, normativa aplicable, procedimientos de protección radiológica y pruebas de verificación del funcionamiento del equipo, protocolos en caso de situaciones adversas dentro del servicio, guías para la realización de estudios radiográficos convencionales, angiografía, TAC y ultrasonidos, sin embargo, el documento fue elaborado en el 2010 y no dispone de actualizaciones recientes.

Según nota sin número del 2 de setiembre 2010, suscrita por la Jefatura del Servicio de Radiodiagnóstico, se informa al personal del servicio sobre la disposición para consulta del Manual de Normas, mediante nota sin número del 23 de julio 2015, se reitera esta información, sin embargo, no se evidencia un acta de conocimiento del contenido o consulta por parte del personal.

El Artículo 10 de la misma Ley, indica sobre responsabilidad por el sistema de control interno que:

“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.”

Así mismo, el Artículo 13 sobre ambientes de control, inciso b y d, indica como deberes del jerarca y titulares subordinados:

“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 (...)



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

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.”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el Capítulo IV sobre Actividades de Control, apartado 4.2, inciso e, menciona:

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

El Manual de Organización y Funciones por tanto, es un documento normativo que describe las funciones específicas, los objetivos, misión, visión, lo relativo a requisitos y responsabilidades de cada cargo o puesto de trabajo. Establece las relaciones internas del cargo y proporciona información de las funciones específicas, así como la dependencia jerárquica y coordinación. La ausencia o desactualización de tal instrumento limita el acceso respecto a la organización y apoyo para funcionarios y administración superior.

La Dra. Maritza Salazar Cabalceta, Jefe a.i. del Servicio de Radiodiagnóstico, manifestó que debido al reemplazo tecnológico que se ha efectuado en el servicio se deben incluir nuevos protocolos por lo que se espera en el corto plazo realizar la actualización.

Al no existir un Manual de Organización y Procedimientos debidamente actualizado, se dificulta disponer por escrito de la información necesaria de guía para los funcionarios del servicio, con el propósito de que conozcan y cumplan las disposiciones, metas y objetivos dispuestos.

2.2 CUMPLIMIENTO DE METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN PRESUPUESTO 2014

Las metas correspondientes a número de placas de rayos x por servicio de urgencias y apoyo a la red muestran incumplimientos fuera del rango permitido. Todas las metas sufrieron modificaciones, en su mayoría tendientes a una menor producción, solamente en el caso de los estudios de TAC, se aumentó la meta. No se registró la producción final de reportes por Tele-radiología por hospitalización ni por consulta externa, según se observa en el siguiente cuadro.



Cuadro 2

Indicadores de Producción según Plan Presupuesto 2014 Servicio de Imágenes Médicas Hospital San Juan de Dios

Código	Indicador	Meta Anual	Modificaciones	Meta Lograda	Porcentaje de Cumplimiento
H3-79	Número de placas de rayos X por hospitalización	37.200	28.500	28.749	100,9%
H3-80	Número de ultrasonidos por hospitalización	7.300	6.000	6.568	109,5%
H3-81	Número de estudios radiológicos por hospitalización	34.800	26.000	26.746	102,9%
H3-82	Número TAC realizados por hospitalización	4.000	4.700	4.584	97,5%
H3-83	Tele-radiología, Numero de reportes	640	180	0	0
A3-80	Número de placas de rayos X por Consulta Externa	66.000	57.500	54.686	95,1%
A3-81	Número de placas de rayos X por Servicio de Urgencias	72.000	56.400	27.161	48,2%
A3-82	Número de placas de rayos X por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	10.400	8.000	5.269	65,9%
A3-83	Número de mamografías realizadas	15.200	12.250	12.096	98,7%
A3-84	Número de ultrasonidos por Consulta Externa	14.800	12.450	12.013	96,5%
A3-85	Número de ultrasonidos por Servicio de Urgencias	15.600	10.950	10.505	95,9%
A3-86	Número de ultrasonidos por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	6.200	5.000	4.745	94,9%
A3-87	Número de TAC realizados	28.000	24.000	24.332	101,4%
A3-88	Tele radiología, Numero de reportes	640	180	0	0

Fuente: Plan Presupuesto 2014, Hospital San Juan de Dios.

Cabe mencionar que la Unidad Regional de Planificación Institucional solicita a los centros justificar al momento de la evaluación, cada una de las metas cuando presentan sub-ejecución (menos del 85%) o sobre-ejecución (más del 120%).

En el documento oficial del Plan Presupuesto, no se evidencian las justificaciones u observaciones sobre las modificaciones realizadas o los resultados, sin embargo, en los documentos de solicitud de modificaciones aportados por la jefatura del Servicio sí se registran, según se especifica a continuación:

- ✓ En el caso de los indicadores A3-80, A3-81, A3-82, H3-79, y H3-81, se disminuyó la cantidad de estudios impresos debido a la adquisición de equipos de imagen digital, el más significativo es el A3-81 ya que se están realizando más de dos proyecciones en una misma placa, el A3-82 también sufre una disminución debido a la falta de un médico para el reporte de estudios convencionales.
- ✓ El A3-84 disminuyó por ausentismo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- ✓ El A3-85 depende de la demanda del Servicio de Urgencias.
- ✓ El A3-86 disminuyó por la contratación de un radiólogo en la Clínica Dr. Marcial Fallas.
- ✓ El A3-87 disminuyó según la demanda, consideran la diferencia poco significativa y en un rango esperable.
- ✓ El A3-88 y H3-83 no se efectuaron reportes por telemedicina debido a que el cambio de software no es compatible con la aplicación.
- ✓ H3-80 consideran que la disminución no es significativa.
- ✓ H3-82 aumentó la demanda de estudios de TAC.

Los lineamientos técnicos para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Gestión Local, emitidos por la Dirección de Planificación Institucional, establecen como objetivos del instrumento:

“(...) facilitar a las unidades proveedoras de servicios de salud, el suministro único de datos sobre su quehacer, lograr un adecuado alineamiento entre planes y mejorar la construcción de información útil, oportuna y veraz, dirigida a satisfacer las necesidades de los diferentes niveles de gestión, como a las entidades externas.

Con dicho plan se pretende simplificar trámites, evitar la duplicidad en el instrumento de datos y mayor eficacia y oportunidad en la entrega de información; así mismo se fortalece la gestión administrativa de los establecimientos de salud, se facilita el trabajo articulado en red de servicios y se mejora la utilización de los recursos entre otras razones (...)

La importancia de estos planes radica en que son herramientas de programación, selección y evaluación de acciones para brindar mejores alternativas, de cara a la resolución de problemas y atención de necesidades. Además por medio de su evaluación revelan información útil para determinar el uso eficiente de recursos, la generación de objetivos comunes, el control de la gestión y la optimización de resultados (...)

Asimismo, el documento antes mencionado establece para el seguimiento y evaluación del Plan, lo siguiente:

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

Los procesos relacionados con el Plan-Presupuesto, no solo fortalecen la gestión, sino que contribuyen y facilitan el logro de los objetivos y metas, proveen una mejor organización del trabajo y una eficiente distribución del tiempo; además, integra de forma ordenada la asignación de recursos, la programación

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 19 de 36

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



“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”



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

de actividades y los responsables de su implementación, facilita la evaluación y control, así como la rendición de cuentas ante las autoridades superiores del centro médico.

Pese a que el comportamiento productivo del Servicio de Radiodiagnóstico muestra incumplimientos fuera del rango permitido solamente en dos de las metas, las cuales corresponden a exámenes que dependen de la demanda o solicitud de servicios que pueden no ser constantes o predecibles, como lo es urgencias y apoyo a la red, los demás indicadores tienden a modificarse a la baja productiva, sin que se determine claramente la causa.

En el caso de estudios de rayos x convencionales, la razón en la disminución física de estudios es la optimización que se logra con la tecnología digital, por lo que la producción final sigue siendo proporcional a la programada.

En cuanto a la disminución de ultrasonidos de apoyo a la red, si bien se incorporó un radiólogo en la Clínica Dr. Marcial Fallas Díaz (CAIS Desamparados), que satisface una parte de la demanda que estaba atendiendo el Hospital San Juan de Dios, se realizaron 1200 estudios menos que los programados inicialmente, espacios que no se utilizaron para estudios en lista de espera. En cuanto a los ultrasonidos para Consulta Externa, se realizaron 2350 estudios menos que fueron justificados como ausentismo y corresponden al 19.41% de la meta productiva inicial; sin embargo, para confirmar asistencia, el servicio realiza llamadas previas de recordatorio o confirmación, por su parte no es posible determinar si se aprovecharon los espacios de pacientes que cancelaron con pacientes en espera.

En el caso de los TAC, la justificación reportada es la disminución según la demanda, consideran la diferencia poco significativa y en un rango esperable, sin embargo, representa el 14.29% de la meta inicial y las listas de espera se encuentran de 15 a 18 meses, por lo que la demanda no evidencia disminución.

La ausencia de acciones de seguimiento y control sobre este comportamiento en la producción y rendimiento del Servicio de Radiodiagnóstico el Hospital San Juan de Dios, dificulta el logro de los objetivos y gestión eficiente del servicio, además de no facilitar la adecuada optimización de los recursos disponibles, lo cual podría afectar la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de los que dependan los estudios por imágenes médicas.

2.3 GESTIÓN DE LISTAS DE ESPERA

En lo correspondiente a la gestión de la lista de espera, se evidencia que al 15 de julio 2015 los casos más críticos se presentan para ultrasonidos, con una espera de 21 a 27 meses, TAC general de 15 a 18 meses, colón por enema 19 meses y densitometrías de 23 a 27 meses, como se observa con mayor detalle en el siguiente cuadro:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Cuadro 3

Listas de espera Servicio de Radiodiagnóstico Hospital San Juan de Dios

Estudio	Citas asignadas	Cupo máximo
Rayos x convencional	Según demanda diaria	Al día de la cita del paciente o solicitud para paciente hospitalizado y de emergencias.
Ultrasonidos hospital	12.180	28/04/2017
Ultrasonidos clínicas	7.208	17/10/2017
Mamografías hospital	8.333	16/07/2015
Mamografías clínicas	7.609	26/11/2015
TAC general	20.495	20/09/2016
TAC oncología	431	11/09/2015
Estudios contrastados hospital	9.980	16/07/2015
Estudios contrastados clínicas	No disponible	30/03/2016
Colon por enema	2.943	22/02/2017
Pielogramas	180	30/07/2015
Densitometrías	10.118	23/02/2017 para consulta externa y 04/10/2017 para clínicas.

Fuente: Servicio de Radiodiagnóstico Hospital San Juan de Dios.

Respecto a las placas radiográficas convencionales, no existe lista de espera para la realización del estudio, se realizan antes de la cita del paciente en el caso de Consulta Externa o según solicitud de emergencias u hospitalización, se dispone de equipos de radiología digital, que agilizan el proceso, evitan reconsultas por errores y se maximiza el recurso; sin embargo, debido a que los médicos que solicitan los estudios aun no disponen de equipo de cómputo en todos los consultorios, no es posible enviar todas las imágenes para su valoración, por lo que actualmente la espera de reporte está a 6 meses.

Las placas portátiles se realizan diariamente según solicitud de emergencias y hospitalización, se imprimen el mismo día por método convencional por lo que no requieren reporte.

En el caso de estudios contrastados se dispone únicamente de dos equipos de fluoroscopia, por lo que la espera para estudios generales es de un mes y para colon por enema dos años, para el reporte la espera es de ocho días.

Las mamografías para el caso de pacientes hospitalizados se están realizando al día, para Consulta Externa a 15 días y de apoyo a la red en dos meses, esto debido a que solamente se dispone de dos técnicos en mamografía los cuales realizan biopsias, marcajes, reportes y sesiones, pese a que la espera es reducida, se han realizado programas especiales en conjunto con la Unidad de Listas de Espera a nivel Central, quienes han aportado el presupuesto para el pago por reporte, los cuales se realizan fuera del tiempo laboral, se controla por medio de la fecha y hora automáticos que el sistema imprime en el reporte.



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

Respecto a ultrasonidos que son los que representan la mayor lista de espera (a dos años aproximadamente), se realizan llamadas para evitar el ausentismo, e identificar nuevos espacios para mantener actualizada la lista y llenar los cupos con pacientes prioritarios, los resultados se están entregando de 3 a 8 días plazo.

Los estudios de TAC en el caso de pacientes de oncología se atienden al día, para Consulta Externa 15 meses y de apoyo la red de 15 a 18 meses. Los resultados en el caso de pacientes hospitalizados están de 1 a 5 días y para Consulta Externa de 1 a 10 días, se están implementando también las estrategias de seguimiento mediante llamada para mantener actualizada la lista de espera.

Para densitometrías la espera es de dos años aproximadamente, debido a que se dispone solamente de un equipo, el cual se encuentra obsoleto, el plazo de entrega de los resultados esta de 8 a 15 días, sobre estos estudios es importante destacar que el Hospital San Juan de Dios realiza los de toda su red de adscripción y los del Hospital Calderón Guardia, sin que se le facilitara un aumento de la capacidad para hacer frente a la demanda.

No se evidencian cierres de agendas que puedan alterar la lista de espera, actualmente se utiliza un sistema desarrollado por el Área de Gestión Informática, donde se registran todas las solicitudes al día lo que facilita su depuración y actualización.

La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante Voto 2007-17728 de las quince horas y cincuenta y nueve minutos del 5 de diciembre del 2007, dispuso:

“En relación con los servicios públicos de Salud, este Tribunal ha indicado que los órganos y entes públicos que los prestan, tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios 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. Desde esta perspectiva, los servicios de las clínicas y hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, 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 celer.... En asuntos referentes a este tipo de servicios estatales, de práctica de exámenes, tratamientos o intervenciones quirúrgicas a personas, esta Sala ha sostenido que el Estado debe velar porque ellos sean dados en un plazo razonable, sin denegación, por estar involucrado el

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 22 de 36

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



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

derecho a la salud.... En ese sentido, las largas listas de espera que deben soportar las personas para ser atendidas, o bien, para recibir algún tipo de tratamiento, resultan lesivas al derecho a la salud, toda vez que con ello no se cumple con la condición de eficiencia y oportunidad del servicio”.

Sobre el Grupo Gestor de Listas de Espera, la *Política y Lineamientos institucionales para la gestión de las listas de espera*, aprobada por la Junta Directiva en el artículo 22º de la Sesión 8485 celebrada en el 16 de diciembre de 2010, establece:

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

La Dra. Maritza Salazar Cabalceta, Jefe del Servicio de Radiodiagnóstico manifestó sobre los reportes de estudios convencionales, que se está ideando una estrategia de organización para que se realicen al día en tanto los médicos que refieren puedan visualizar en sus consultorios las imágenes que solicitan; respecto a ultrasonidos indicó que se incorporará en los próximos días una nueva radióloga para dar soporte, se está en proceso de reemplazo de tres equipos que mejorarían la capacidad del servicio y con ello implementar alguna estrategia en coordinación con la UTLE para liberar la lista mediante tiempo extraordinario. Sobre los estudios de TAC, es difícil idear estrategias ya que solamente se dispone de un equipo, lo ideal sería una segunda unidad, ya que se cuenta con el espacio, existe una propuesta en coordinación con el Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer, quien podría financiarlo. En cuanto a densitometrías menciona que con el traslado de la Farmacia de Consulta Externa se podría disponer de un espacio para un segundo equipo; sin embargo, no se dispone de los recursos para su adquisición; agrega que es necesario disponer de 4 a 5 radiólogos más y dos funcionarios en apoyo administrativo y reporte para mejorar la productividad general del servicio.

Si bien la capacidad instalada podría ser insuficiente respecto a la demanda de servicios, la Lista de Espera actual del Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital San Juan de Dios, podría estar asociada a que no se logra una maximización de los recursos disponibles como lo demuestra la tendencia a la baja en la producción respecto a lo planificado, es importante revisar si las estrategias implementadas para verificar, depurar y actualizar las listas son eficientes y suficientes, así como si se están estableciendo filtros en la gestión médica que determine necesidades reales de estudios.

Esta situación debilita y deteriora la prestación del servicio, restando oportunidad en la atención, e incide negativamente en la solución de los problemas de salud de los pacientes, lo que evidencia que las gestiones de la administración activa, no han sido suficientes para solventar esta problemática.



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

2.4 PRODUCCIÓN POR FUNCIONARIO, ROLES Y CONTROL DE HORARIOS

a. Producción por funcionario

No se evidencian monitoreos y/o comparaciones en la producción por funcionario del Servicio de Radiodiagnóstico que permitan determinar indicadores de desempeño, para analizar si se está aprovechando adecuadamente el recurso y se están cumpliendo las metas individuales, además no se han actualizado los tiempos promedios y cantidad de estudios según capacidad, basado también en la modernización de equipo general que permita dar un mejor seguimiento a la productividad.

La Ley General de Control Interno menciona que se entenderá por sistema de control la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de objetivos como: exigir confiabilidad y oportunidad de la información, garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones y cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.

Así mismo, el Artículo 13 sobre ambientes de control, inciso b y d, indica como deberes del jerarca y titulares subordinados:

*“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 (...)*

*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.”*

En el caso del personal técnico se realiza una sumatoria de placas gastadas por funcionario según el registro de una bitácora, para los médicos se efectúa una sumatoria de los estudios reportados, sin embargo no responden a un análisis comparativo entre el ideal productivo y el real.

Como se mencionó anteriormente, la producción general del Servicio de Radiodiagnóstico ha tendido a la baja, pese a sus listas de espera considerables, por lo que la usencia de análisis anuales o comparaciones que permitan controlar la producción individual y global, es una limitación para garantizar la eficiencia en los procesos, y la posibilidad de intervenirlos oportunamente.



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

b. Roles y cumplimiento de horarios

No se evidencian documentalmente controles por parte de la Jefatura del Servicio de Radiodiagnóstico, sobre el cumplimiento de horarios del personal administrativo, técnico y médico del servicio, solamente se coloca en una tabla de anuncios el rol mensual correspondiente.

La Ley General de Control Interno menciona que se entenderá por sistema de control la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de objetivos como: exigir confiabilidad y oportunidad de la información, garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones y cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.

Así mismo, el Artículo 13 sobre ambientes de control, inciso b y d, indica como deberes del jerarca y titulares subordinados:

*“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 (...)*

*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.”*

La situación descrita se debe a la ausencia de mecanismos de control que permitan determinar el cumplimiento de horarios, es importante mencionar que según área de estudio están asignados coordinadores que pueden facilitar esas funciones.

La ausencia de medidas de control adecuado en cuanto a cumplimiento de horarios, dificulta el análisis de rendimiento por funcionario que permita determinar la maximización y aprovechamiento de los recursos, con las respectivas consecuencias para la prestación de servicios; además, se debilita el ambiente de control de la unidad.

2.5 CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

a. Estado de Infraestructura y equipo

El Servicio de Radiodiagnóstico dispone de autorización de funcionamiento extendida por el Ministerio de Salud número 013-2004, la cual se encuentra vigente hasta el 08 de noviembre de 2015.



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

Al momento de la inspección, la Sala 3 se encontraba en reparación debido a una filtración de agua por medio del techo, producto de las fuertes lluvias que afectó los cielos suspendidos, paredes, pisos y el equipo de rayos x digital, el cual también se encontraba en revisión por parte de los técnicos de la empresa Siemens. Por su parte, en la Sala 1 también se observa humedad en las paredes.

En la Sala 2 se encuentra instalado un equipo de rayos x convencional que ya se encuentra obsoleto, aún funciona pero se utiliza únicamente cuando la demanda lo requiere, se encuentra en proyectos de intención de reemplazo por parte de la Dirección de Equipamiento Institucional.

En la Sala 4 donde se realizan estudios de colon por enema y en el Área de Ultrasonido de Consulta Externa, no funcionaban los aires acondicionados al momento del recorrido, exponiendo al equipo a riesgo de fallo debido a las altas temperaturas que se generan.

Se percibe hacinamiento en las zonas de personal y administrativas, los baños de mujeres no funcionan y los de hombres se encuentran en muy mal estado, mientras que no se dispone de vestidores privados según género.

La puerta principal del TAC se encuentra dañada, por lo que no funciona el sistema de apertura y cierre automático, dificultando las maniobras de ingreso de pacientes en camilla.

El estado de paredes, cielos y pisos en general es regular debido a la antigüedad de la estructura y frecuencia de uso, la distribución arquitectónica no permite la habilitación de espacios de circulación diferenciada de pacientes hospitalizados y ambulatorios o salas de espera adecuadas.

Se evidencian dos cuartos de descanso en el sector de personal del área de Rayos X y uno en el área de TAC, así como ciertos espacios distribuidos en diferentes zonas del servicio que podrían adecuarse para la instalación de más equipos de ultrasonido, densitometría y tomografía.

b. Vida útil, estado de mobiliario y equipamiento

Mediante análisis de años de servicio realizado a partir del listado proporcionado por el Área de Bienes Muebles de los activos asignados al Servicio de Radiodiagnóstico, se determinó que se dispone de un total de 185 activos de mobiliario, de los cuales el 33,5% supera los 10 años de servicio. En cuanto a equipo dispone de un total de 208 activos de los cuales el 14,4% ya agotaron su vida útil y son críticos para el funcionamiento y producción del servicio, como equipo de rayos x convencionales, ultrasonidos, arco en C, fluoroscopios (para estudios contrastados) y sistema de absorciometría por rayos x (para estudios de densitometría), así como equipos de soporte para garantizar las condiciones adecuadas de funcionamiento de unidades como las de aire acondicionado.



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

Según oficio FM-RX-347-2015 del 24 de julio 2015 suscrito por el MSc. Luis Pablo Arce Corrales, Físico Médico del Servicio de Radiología e Imágenes Médicas, se han realizado sustituciones importantes de equipamiento necesario para mejorar la prestación de servicios como fluoroscopia digital, unidad PACS para el almacenamiento de imágenes, mamógrafo digital, servidor de post-procesos para la reconstrucción de imágenes de TAC y equipamiento para ampliar las estaciones de reporte de estos estudios, arcos en C y radiología digital para estudios convencionales.

Actualmente se encuentra en proceso la compra de tres ultrasonidos de alta gama para hacerle frente a la alta demanda de estudios (2015LA-43-2102), el Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer se encuentra a cargo de desarrollar un proyecto para reubicar la Unidad de Mamografía que ya dispone de la aprobación de la Junta Directiva. Se encuentra en proyecto de reemplazo el sistema de absorciometría por rayos x y por parte del nivel central se incluirá como addendum de compra al proyecto de sustitución de equipos de radiología, la adquisición de un equipo digital para atender la consulta de ortopedia y reemplazar el equipo obsoleto, el TAC forma parte de un análisis de reemplazo por parte del nivel central.

c. Mantenimiento de equipo médico y certificado de buen funcionamiento

Se evidencia que los 26 equipos emisores de radiación ionizante a cargo del Servicio de Radiodiagnóstico se encuentran bajo contrato de mantenimiento preventivo-correctivo, disponen de los respectivos certificados de buen funcionamiento al día y el Servicio tiene un encargado de seguridad y protección radiológica.

Sobre la conservación y mantenimiento general de infraestructura y equipo, el Reglamento General de Hospitales Nacionales en su Artículo N° 224, establece que se entenderá por mantenimiento preventivo, al proceso de inspección para evitar la necesidad de mayores reparaciones o gastos. El artículo 228 del mismo reglamento indica en el punto d, como obligación del Jefe de Mantenimiento, establecer un programa de inspecciones periódicas y rutinarias de construcciones, instalaciones, mobiliarios y equipos del establecimiento.

El Manual de Mantenimiento en los Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud, menciona en su apartado de Introducción que:

“(...) Ante la evidencia que los recursos físicos en salud sufren un progresivo proceso de deterioro, el papel del mantenimiento consiste en asegurar la correcta operación e incrementar la confiabilidad de los sistemas básicos de ingeniería, instalaciones y equipos del hospital a través de actividades de organización, dirección, planeación, ejecución y control. (...) Aplicar políticas, métodos y técnicas de conservación, con miras a lograr una disminución de la incidencia de fallas imprevistas, así como incrementar la productividad, confiabilidad, seguridad, eficiencia y eficacia del recurso físico, garantizando las óptimas condiciones de bienestar para el paciente”.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 27 de 36

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



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

En cuanto a la gestión de adquisición de equipo, el Catalogo de Equipamiento Médico Institucional, establece:

“La determinación de las necesidades de equipamiento puede tener diferentes motivaciones, por lo tanto, se hace necesaria la búsqueda de información adecuada y el análisis para tomar las decisiones de compras, considerando la razón costo/beneficio en función de la disponibilidad de los recursos para que se garantice la calidad y confiabilidad de los servicios que se prestan (...)” (el resaltado no pertenece al original)

Sobre las áreas de descanso, mediante circular GM-9322-5 del 4 de junio 2013, suscrita por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, remitida a todos los centros médicos institucionales, se indica:

“(...) El cumplimiento de las normas institucionales se hará en estricto apego con la protección de la dignidad humana de los médicos que realizan guardias médicas, y lo permitido por la ley, cumpliendo con la normativa laboral del país, Código de Trabajo, así como la normativa institucional.

En fecha del 05 de noviembre del 2002, el Consejo Asesor de la Dirección Jurídica, emitió criterio que se comunicó en la circular 011853, del 26 de marzo del 2003, y que reitera la Dirección Jurídica en la conclusión 1, del oficio D.J.-2135-2013 del 2 de abril de 2013, que a la letra dice: 1. la circular No. 011853 del 26 de marzo de 2003 emitida por la propia Gerencia Médica señala que no existe normativa que establezca la posibilidad de que los médicos y paramédicos en guardia médica ni en la jornada ordinaria puedan dormir en su trabajo.(...)”

La situación en general descrita obedece a la limitación presupuestaria del centro médico para hacerle frente a la renovación constante de infraestructura y equipo de imágenes médicas, los cuales tienen elevados costos y significan a su vez proyectos de adaptación de espacios en uno de los sectores más antiguos del hospital.

Sin embargo, se deben ejecutar acciones en el corto y mediano plazo tanto de sustitución como de ampliación de la base ya que la insuficiencia de equipo médico y la capacidad limitada del obsoleto ocasiona una afectación general en cuanto a la oportunidad y accesibilidad de servicios de salud de la población adscrita.

Respecto a los aires acondicionados, suponen un riesgo importante para los equipos debido a que un fallo en las condiciones ambientales podría afectar su funcionamiento ya que son particularmente sensibles a altas temperaturas.



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

Por otra parte es importante atender los riesgos estructurales y de mantenimiento de la zona, puesto que la filtración de lluvia en las salas de rayos x ya ocasionó serios problemas tanto a la infraestructura como al equipo, cuyos costos deberá asumirlos el presupuesto limitado del centro médico, de no corregirse se está expuesto a nuevas filtraciones que afecten más sectores, con las consecuencias para la atención de los usuarios y la pérdida de recursos.

Los espacios disponibles sin una función específica podrían ser adaptados para el crecimiento de la base instalada con el apoyo de instancias centrales que permita atender la demanda de los estudios que representan mayores listas de espeta como ultrasonidos, densitometrías y tomografías.

3 SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

3.1 MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO

El Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital San Juan de Dios no dispone propiamente de un manual o documento formal que contemple la Organización y Funcionamiento del Servicio; sin embargo, como parte de la elaboración del Plan Presupuesto 2015, se incluyó información general, administrativa, organizacional y funcional del servicio, el documento contiene descripción de aspectos como: misión, visión, valores, objetivos estratégicos, marco legal, análisis FODA, priorización de acciones, estructura organizacional, funciones, organigrama, población meta, recursos humanos e infraestructura disponible y producción del periodo anterior.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el Capítulo II, “Normas Generales relativas al Ambiente de Control”, apartado 2.5, “Estructura Organizativa”, cita lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes.”

La misma Norma en el Capítulo IV sobre Actividades de Control, apartado 4.2, inciso e, menciona:

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



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

Adicionalmente, el Manual de Políticas y Normas de los Servicios de Farmacia establece en la política 5.2.3, relacionada con la planificación lo siguiente:

“Se debe disponer de los manuales de organización, políticas, normas y procedimientos actualizados; reconocidos por los colaboradores de los servicios de farmacia, que permitan el funcionamiento oportuno de estos.”

La situación descrita se debe a que el Servicio de Laboratorio ha documentado las funciones, organización y procesos, sin embargo, esta información ha sido elaborada como parte de los requisitos de planificación anual y no como un manual propiamente cuya información sea de conocimiento y consulta de los funcionarios del servicio.

El Manual de Organización y Funciones por tanto es un documento normativo que describe las funciones específicas, los objetivos, misión, visión, lo relativo a requisitos y responsabilidades de cada cargo o puesto de trabajo. Establece las relaciones internas del puesto y proporciona información de las funciones específicas, así como la dependencia jerárquica y coordinación. La ausencia de tal instrumento limita el acceso respecto a la organización y apoyo para funcionarios y administración superior.

3.2 CUMPLIMIENTO DE METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN PRESUPUESTO 2014

Se evidencia que las metas en general del Servicio de Laboratorio son modificadas hacia el alza, en cuanto al cumplimiento, solamente la meta correspondiente a número de exámenes de laboratorio por apoyo a la red muestra un sobrecumplimiento importante (194%), en el caso del tiempo promedio de espera de los resultados, no se registra la meta y el logrado, para ambos casos no se evidencia la justificación respectiva, en el siguiente cuadro pueden observarse con mayor detalle los resultados:

Cuadro 4

Indicadores de Producción según Plan Presupuesto 2014
Servicio de Laboratorio Clínico Hospital San Juan de Dios

Código	Indicador	Meta Anual	Modificaciones	Meta Lograda	Porcentaje de Cumplimiento
A3-83	Número de exámenes de laboratorio por Consulta Externa	1.272.160	1.304.100	1.299.133	99,6%
H3-78	Número de exámenes de laboratorio por hospitalización	1.261.180	1.261.180	1.304.852	103,5%
A3-90	Número de exámenes de laboratorio por Servicio de Urgencias	645.156	661.285	714.312	108,0%
A3-91	Número de exámenes de laboratorio por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	603.600	618.690	1.202.820	194,4%



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Código	Indicador	Meta Anual	Modificaciones	Meta Lograda	Porcentaje de Cumplimiento
A3-92	Tiempo promedio de espera para la entrega de exámenes de laboratorio por Consulta Externa (En Minutos)	No registra	No registra	No registra	No registra

Fuente: Plan Presupuesto 2014, Hospital San Juan de Dios.

Cabe mencionar que la Unidad Regional de Planificación Institucional solicita a los centros justificar al momento de la evaluación, cada una de las metas cuando presentan sub-ejecución (menos del 85%) o sobre-ejecución (más del 120%).

Los lineamientos técnicos para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Gestión Local, emitidos por la Dirección de Planificación Institucional, establecen como objetivos del instrumento:

“(...) facilitar a las unidades proveedoras de servicios de salud, el suministro único de datos sobre su quehacer, lograr un adecuado alineamiento entre planes y mejorar la construcción de información útil, oportuna y veraz, dirigida a satisfacer las necesidades de los diferentes niveles de gestión, como a las entidades externas.

Con dicho plan se pretende simplificar trámites, evitar la duplicidad en el instrumento de datos y mayor eficacia y oportunidad en la entrega de información; así mismo se fortalece la gestión administrativa de los establecimientos de salud, se facilita el trabajo articulado en red de servicios y se mejora la utilización de los recursos entre otras razones.”

Así mismo, el documento antes mencionado establece para el seguimiento y evaluación del Plan, lo siguiente:

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

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

Los procesos relacionados con el Plan-Presupuesto, no solo fortalecen la gestión, sino que contribuyen y facilitan el logro de los objetivos y metas, provee una mejor organización del trabajo y una eficiente distribución del tiempo; además, integra de forma ordenada la asignación de recursos, la programación



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

de actividades y los responsables de su implementación, facilita la evaluación y control, así como la rendición de cuentas ante las autoridades superiores del centro médico.

En cuanto al sobrecumplimiento en el número de análisis de apoyo a la red, responde a un aumento significativo e inesperado de la demanda posterior al periodo de modificaciones a las metas, y en cuanto a la carencia de registro del tiempo de espera para resultados, pese a que el Servicio de Laboratorio efectúa controles sobre el tiempo promedio de entrega, no los está registrando en el Plan Presupuesto debido a la variedad y tipos de análisis que realizan ya que el indicador no los diferencia, sin embargo, podría registrarse un promedio.

La correcta planificación y definición de las metas colaboran con la supervisión en el control de estas, determinando si se está cumpliendo con lo establecido, y de no ser así poder establecer las estrategias necesarias para abarcar la meta, o bien redefinir el indicador que permita el seguimiento adecuado de la gestión.

3.3 INDICADORES DE PRODUCCIÓN SEGÚN ESTANDARES INSTITUCIONALES

Según los datos del informe estadístico anual y la producción 2014 del Laboratorio Clínico del Hospital San Juan de Dios, se realiza la siguiente comparación:

Cuadro 5
 Índice de exámenes de laboratorio por Consulta Externa, Urgencias y Egresos Hospitalarios, Hospital San Juan de Dios

Servicio Solicitante	Producción Laboratorio	Producción del Hospital	Parámetro del Hospital	Parámetro Institucional
Hospitalización	1.304.852	32.362	40.32	28.1-40.1
Consulta Externa	1.299.133	312.585	4.15	3.7-5.0
Urgencias	714.312	113.833	6.27	5.0-5.3

Fuente: Elaboración propia a partir del índice de exámenes por consulta externa, urgencias y egresos hospitalarios según tipo de laboratorio y la producción registrada en el Plan Presupuesto 2014 del Hospital San Juan de Dios.

Como se observa en el cuadro 3, el promedio de exámenes de laboratorio por hospitalización y urgencias superan por muy poco el límite máximo del rango (0.22 y 0.97 respectivamente), en el caso de consulta externa se mantiene dentro del rango.

Considerando que Hospital San Juan de Dios debido a su población adscrita y ubicación en el centro del Gran Área Metropolitana, es el que presenta mayor demanda de consultas por emergencia de los tres principales centros médicos nacionales, no se considera que el parámetro obtenido exceda de manera representativa al rango establecido a nivel institucional.



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

CONCLUSIONES

Los Servicios de Farmacia, Laboratorio Clínico e Imágenes Médicas representan servicios de apoyo diagnóstico y de tratamiento esenciales en el proceso de atención y cuidado de la salud, de ahí la importancia de que sus actividades sustantivas se desarrollen bajo la administración y entornos adecuados que garanticen su funcionamiento efectivo y eficaz. El presente estudio permitió evaluar aspectos de gestión, producción, control, infraestructura y equipamiento; entre otros, con el propósito de identificar oportunidades de mejora.

Respecto a la disposición de documentos formales que describan la organización y procedimientos que se desarrollan, los cuales son instrumentos de control interno necesarios en cualquier servicio hospitalario, por cuanto permiten orientar el grupo de trabajo en sus tareas sustantivas y a la jefatura correspondiente para un mejor monitoreo de las actividades; actualmente el Servicio de Imágenes Médicas carece de un documento actualizado para tales fines, en el caso de Farmacia y Laboratorio Clínico, se dispone de instrumentos que no son formalmente manuales de organización y funcionamiento.

Las metas programadas en el Plan de Gestión Local son objetivos y medidas que se deben utilizar para dirigir esfuerzos y evaluar los procesos, identificando de esa forma el grado de avance o mejora obtenidos. Más allá de ser una fuente de dirección y chequeo de resultados obtenidos, es preciso que en los Servicios de Farmacia, Laboratorio e Imágenes Médicas, se utilicen las metas como un proceso de mejora continua, medición de la productividad y eficiencia. Asimismo, utilizarlas como un indicador primario que identifica en dónde se requieren mejoras y de qué magnitud, con el fin de que al notarse un problema en el cumplimiento establecido, recurrir al análisis de las causas para implementar soluciones correctivas oportunamente.

Destaca el caso del Servicio de Radiodiagnóstico, donde se observa que la producción general ha tendido a la baja, se realizaron menos ultrasonidos y tomografías que los programados inicialmente, pese a contar con una lista de espera considerable. El servicio ha modernizado parte del equipamiento disponible para mejorar la atención y producción y gestionan el reemplazo de otras unidades, pero la base instalada en general sigue siendo insuficiente para abastecer la demanda de estudios, los casos más críticos se presentan para ultrasonidos (de 21 a 27 meses), TAC general (de 15 a 18 meses), colón por enema (19 meses) y densitometrías (de 23 a 27 meses), por lo que las estrategias implementadas para la depuración y actualización de la lista de espera deben ser revisadas para verificar su cumplimiento y efectividad.



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

Es posible disponer de espacios para ampliar la oferta en ultrasonidos, tomografías y densitometrías, sin embargo, se requiere el apoyo de otras dependencias institucionales para financiarlos ya que son equipos de alto costo, así como disponer de recurso humano sobre todo de radiólogos.

Respecto al Servicio de Farmacia, conviene fortalecer la documentación y seguimiento de los inventarios en general ya que actualmente no se implementan instrumentos formales que permitan observar claramente los resultados, diferencias, análisis e identifique los datos completos del responsable del inventario, así como observaciones sobre las diferencias, no se registran datos completos que permitan realizar un análisis claro de la validez del proceso.

En cuanto al Laboratorio Clínico se evidencian indicadores razonables sobre los índices de exámenes por hospitalización y consulta externa; sin embargo, conviene un análisis periódico de los promedios de análisis por urgencias con el propósito de determinar si son concordantes a las características y particularidades del centro médico.

El estado de la infraestructura y equipamiento médico es parte fundamental del proceso de atención, representa factores esenciales que determinan la prestación eficiente y oportuna de servicios, de ahí la importancia de acatar las políticas para su conservación y renovación, así como el desarrollo y fortalecimiento de sistemas de mantenimiento que permitan maximizar la vida útil, proporcionar un entorno seguro para usuarios y personal. En los Servicios de Farmacia y Radiodiagnóstico se evidenciaron debilidades de mantenimiento, hacinamiento, antigüedad y deterioro de mobiliario y equipo, el que más presenta problemática es la Farmacia, donde se giró una orden sanitaria de cierre por parte del Ministerio de Salud y una investigación por parte de la Defensoría de los Habitantes, por lo que se requiere un cumplimiento inmediato de los planes remediales que mejoren los procesos, confiabilidad en el estado de los medicamentos, condiciones de salud ocupacional y espera para los usuarios.

RECOMENDACIONES

DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

1. Instruir al Servicio de Laboratorio Clínico y Farmacia sobre elaboración, validación y divulgación al personal de un manual o documento formal que describa la organización y funciones del servicio, que permita validar los aspectos administrativos, organizacionales, funcionales, procesos, protocolos, entre otros; esa Dirección General deberá avalar dichos documentos y garantizar que se indique en los mismos el periodo de actualización correspondiente. El plazo de cumplimiento es de 3 meses a partir de la recepción del presente informe.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

2. Instruir a la Dirección de Farmacia sobre el diseño e implementación de instrumentos de control de inventarios, con la información e instrucciones necesarias para que se registre adecuadamente el procedimiento y resultados de dichos inventarios, así como documentar acciones de control sobre las diferencias. Al respecto deberá brindarse informe de lo actuado y la implementación de esos instrumentos, con el fin de garantizar la atención de lo instruido. El plazo de cumplimiento es de 3 meses a partir de la recepción del presente informe.
3. Dar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas de los diferentes proyectos que conforman el "Plan de Mejora Remodelación y Ampliación del Servicio de Farmacia Hospital San Juan de Dios", así como sobre la asignación de las plazas requeridas para habilitar la Farmacia Satélite de Cirugía, según el hallazgo 1.6 del presente informe y en cumplimiento de las recomendaciones emitidas por la Defensoría de los Habitantes y el Ministerio de Salud, con el propósito de mejorar de manera integral los procesos y debilidades que actualmente presenta el servicio por el estado de la infraestructura. Deberá esa Dirección efectuar informes periódicos que comprueben el seguimiento y determinen las acciones necesarias para dar continuidad a los procesos. Plazo de cumplimiento 12 meses a partir de la recepción del presente informe.
4. Instruir a la Jefatura del Servicio de Radiodiagnóstico, actualizar y avalar el Manual de Organización y Funciones del Servicio, con el propósito de que se disponga del documento guía para el personal asignado al servicio que permita validar los aspectos administrativos, organizacionales, funcionales, procesos, protocolos, entre otros. Deberá indicarse en el Manual el periodo de validez para establecer su siguiente actualización. Plazo de cumplimiento 3 meses a partir de la recepción del presente informe.
5. En coordinación con la Jefatura del Servicio de Radiodiagnóstico, efectuar un análisis de la producción y rendimiento del servicio, para determinar las razones por las cuales las metas de producción general tienden a la baja respecto al inicial establecido, así como un seguimiento sobre la efectividad de las estrategias implementadas para la depuración y actualización de las listas de espera, con el propósito de ejecutar oportunamente las acciones necesarias que garanticen la maximización de los recursos y cumplimiento de metas. Plazo de cumplimiento 6 meses a partir de la recepción del presente informe.
6. En coordinación con la Jefatura del Servicio de Radiodiagnóstico, valorar nuevas estrategias o acciones que puedan implementarse para mejorar la atención de la demanda de ultrasonidos, tomografías, colon por enema y densitometrías. Deberá efectuarse un plan de implementación que describa las acciones, responsables y cronograma de ejecución. Plazo de cumplimiento 6 meses a partir de la recepción del presente informe.



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

7. Instruir a la Jefatura del Servicio de Radiodiagnóstico, sobre la implementación de acciones de control estrictas sobre el cumplimiento de horarios del personal general del Servicio, así como de la producción esperada y lograda de cada uno, que permita efectuar análisis sobre la productividad, eficiencia y aprovechamiento máximo de los recursos. Al respecto deberá brindarse informe de lo actuado. Plazo de cumplimiento 6 meses a partir de la recepción del presente informe.
8. Instruir a la Dirección a la Dirección Administrativa, que en coordinación con el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento, se conforme un plan con cronograma de cumplimiento y responsables para atender las debilidades de mantenimiento del Servicio de Radiodiagnóstico, evidenciadas en el apartado de estado de infraestructura del hallazgo 2.5 del presente informe, con el propósito de mejorar las condiciones de funcionamiento del equipo, laborales de los funcionarios y de atención de los usuarios. Plazo de cumplimiento 6 meses a partir de la recepción del presente informe.
9. En conjunto con el Servicio de Radiodiagnóstico, implementar las acciones correspondientes para agilizar los procesos de reemplazo de los equipos de ultrasonido, absorciometría, rayos x convencional y tomógrafo axial, con el propósito de disponer en el corto o mediano plazo de la tecnología que permita mejorar la productividad del servicio. Para efectos de seguimiento se considerará lo informado en relación al avance de estos procesos de reemplazo. Plazo de cumplimiento 6 meses a partir de recibido el presente informe.

COMENTARIO

De conformidad con el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, se procedió a comentar los resultados del estudio en la Dirección General del Hospital San Juan de Dios, según convocatoria mediante oficio N° 49720 del 04 de enero 2016, con la Dra. Ileana Balmaceda Arias, Directora General del Hospital San Juan de Dios.

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

Ing. Stephanie Chavarría Soto
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas
JEFE SUBÁREA DE FISCALIZACIÓN DE LA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE

RRS/MASR/SCS/wnq

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 36 de 36

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

