



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 1010

**ASS-145-2016**  
**08-11-2016**

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El presente estudio se realizó en cumplimiento al Plan Anual Operativo del año 2016, apartado de Actividades Integrales Gerenciales del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna.

Con base en la revisión efectuada, se evidenció que los Servicios de Ginecología y Obstetricia, Medicina y Cirugía no tienen adecuadamente documentada la asignación y distribución de funciones y actividades de los profesionales en medicina y resto de funcionarios que laboran en ellos.

Por otra parte, las instalaciones donde se ubica el área de hospitalización fueron construidas hace más de 30 años, siendo que las condiciones de esos espacios no son los adecuados, situación que se refleja en el hacinamiento que se observa en los salones y el deterioro del mobiliario. Si bien es cierto, tanto las autoridades del centro médico como de la Institución han realizado esfuerzos tendientes a mejorar esa situación, es pertinente que se continúen desarrollando e impulsando acciones para dotar al hospital de una infraestructura que se ajuste no solo a las demandas actuales, sino también futuras de la población.

Si bien el centro médico dispone de un Equipo Gestor de Camas formalmente establecido, es pertinente que se defina claramente sus objetivos y plan de trabajo, de manera que esto permita fortalecer la gestión del recurso cama hospitalaria en forma permanente durante todo el año, involucrando activamente a los Jefes de Servicio y otros actores claves. Para ello resulta fundamental el liderazgo por parte de la Dirección General en apoyo al citado grupo.

Existen debilidades por parte del personal médico en lo que respecta al registro de información en el expediente médico de pacientes hospitalizados, lo cual incluye lo consignado en la hoja de evolución, el llenado correcto del documento Consentimiento Informado así como la hoja de Anestesia y Recuperación.

La actual lista de espera quirúrgica del hospital es crítica, contando al 31 de julio de 2016 con 7757 pacientes en espera de una cirugía, siendo las especialidades de ORL, Oftalmología, Cirugía General y Ortopedia, las que agrupan el 82% de la totalidad de pacientes en espera. En razón de lo anterior, es necesario que el centro médico, bajo la figura del Grupo Gestor de Listas de Espera, y con el apoyo de la Gerencia Médica, continúen realizando acciones para la atención de la misma; y que a su vez realicen un análisis de las causas de la actual lista de espera, con el propósito de establecer posibles soluciones que procuren ser sostenibles en el tiempo, de forma tal que también se minimicen los riesgos asociados a una atención no oportuna de pacientes.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 1010

En lo que respecta a la gestión de la actividad quirúrgica, se determinaron debilidades en cuanto a aspectos de infraestructura de Sala de Operaciones y Recuperación, organización, programación, registro y control de la actividad quirúrgica, así como el rol que debe ser ejercido por parte de la jefatura del Servicio de Cirugía, bajo el acompañamiento de la Dirección General, a fin de procurar que los recursos dispuestos para tal fin sean utilizados bajo principios de eficiencia y eficacia.

Es criterio de esta Auditoría, que la Gerencia Médica y Dirección Regional deben realizar un análisis y acompañamiento a las autoridades de ese centro, con el propósito de revisar aspectos que a nivel local puedan estar limitando la correcta gestión de la actividad quirúrgica, a fin de establecer acciones específicas que permitan mejorar la situación descrita, considerando dentro de ese ejercicio de análisis, el valorar la utilización de otros parámetros o indicadores de rendimiento de los recursos dispuestos para la actividad quirúrgica, además del TUSH, de manera que se disponga de información más confiable y precisa para la toma de decisiones.

En ese sentido, es pertinente indicar que éste Órgano de Fiscalización, mediante informe AGO-219-2013 señaló respecto al centro médico debilidades en el proceso de programación, direccionamiento y control de la actividad quirúrgica, siendo que a la fecha de elaboración del presente informe continúan persistiendo algunos de los aspectos señalados.

En virtud de lo anterior, se emitieron un total de 7 recomendaciones dirigidas a la Gerencia Médica (2), Dirección Regional de Servicios de Salud Brunca (1), Dirección General (3) y Administrativa-Financiera (1) del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, con el propósito de que se implementen acciones tendientes a subsanar las debilidades detectadas.