



AGO-137-2020

9 de noviembre de 2020

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2020 del Área Gestión Operativa, apartado de actividades programadas, con el propósito de evaluar el sistema de control interno implementado y el apego a la normativa establecida en la prestación de servicios de Urgencias y Consulta Externa del Área de Salud de Heredia Virilla.

Los resultados de la evaluación evidenciaron la necesidad de fortalecer la gestión de los Servicios de Urgencias y Consulta Externa de esta Área de Salud, en aspectos relacionados con las condiciones de planta física, mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico, así como en la utilización de los recursos disponibles para consulta externa medicina general y la actualización de la documentación de los manuales de organización y funcionamiento.

En relación con la planta física, se evidenció que las condiciones actuales presentan limitaciones en cuanto a carencia de espacios y áreas de trabajo como salas de observación de pacientes ambulatorios, sala de reanimación cardiaca, entre otros, que impiden el desarrollo de labores de atención médica de forma adecuada, aspectos que pueden representar un riesgo por cuanto, debido a que los servicios de urgencias son una prioridad en la oferta asistencial de la institución, y deben estar preparados para atender a los usuarios en cualquier momento.

Por otra parte, se determinó con base en los Informes estadísticos mensuales del Área de Salud Heredia Virilla, de los meses de junio, julio agosto y setiembre del presente año, una diferencia de 1.351,67 horas entre el tiempo programado y el utilizado para consulta externa en medicina general, así como 1.258 citas perdidas, aspecto relevante debido a la importancia del aprovechamiento de ese tiempo, en razón de que estos recursos deben ser destinados no solo para la atención de la pandemia, sino para continuar con la atención de pacientes con enfermedades crónicas, y de otro tipo que se siguen presentando en la población.

Así mismo, se evidenció la necesidad de que en el Área de Salud se disponga de un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico, proceso que, debe contar con el apoyo técnico y orientación por parte del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, de manera que se acompañe al centro médico en esa gestión, en virtud de que la ausencia de una adecuada gestión en el mantenimiento y administración de la tecnología médica, podría reducir el aprovechamiento de los recursos en cuanto a adquisición de equipamiento, reemplazo oportuno, crecimiento tecnológico, costo efectividad, proyecciones de repuestos e insumos, así como calidad, seguridad y funcionalidad del equipo, además de disminuir el riesgo de avería y aumenta la seguridad y precisión en los diagnósticos brindados en la atención de las diferentes enfermedades de la población.

Se evidenció que, si bien esa unidad dispone de manuales de procedimientos de Urgencias y Consulta Externa, estos documentos requieren actualizarse de manera que en estos se describan las actividades específicas, los objetivos y lo relativo a requisitos y responsabilidades de cada cargo o puesto de trabajo, relaciones internas del cargo, así como información de las funciones específicas, dependencia jerárquica y coordinación, entre otros aspectos que ayudan en la organización y planificación del quehacer de esos servicios.

De conformidad con los resultados obtenidos en esta evaluación, se formularon 4 recomendaciones, dirigidas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte y Dirección Médica del Área de Salud de Heredia Virilla, de manera que se proceda a establecer las acciones correspondientes para subsanar los aspectos señalados en el presente informe.



AGO-137-2020

9 de noviembre de 2020

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS EN EL ÁREA DE SALUD DE HEREDIA VIRILLA

ORIGEN DEL ESTUDIO

La presente evaluación se realiza en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de la Auditoría Interna 2020, en el apartado de actividades programadas.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el sistema de control interno en las actividades definidas para la atención de la consulta externa y urgencias de pacientes en el Área de Salud Heredia Virilla.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar las condiciones de planta física utilizadas para atender pacientes en Urgencias.
- Valorar el aprovechamiento de los recursos disponibles en la Consulta Externa en Medicina General.
- Verificar las condiciones actuales de mantenimiento de los equipos médicos utilizados en urgencias y consulta externa.

ALCANCE

El estudio contempló la evaluación de las actividades administrativas en la consulta externa médica y no médica, así como en el denominado servicio de urgencias en el Área de Salud Heredia-Virilla, en cuanto a la prestación de servicios de salud, durante junio, julio, agosto, setiembre y octubre de 2020, priorizando como consecuencia de la pandemia generada por el COVID-19, el acatamiento a los lineamientos emitidos ante la atención de esta enfermedad, en lo referente a las condiciones utilizadas en la prestación de los servicios de urgencias, revisión de los indicadores de aprovechamiento de recursos, la gestión en el mantenimiento del equipo médico, así como la documentación de procesos desarrollados en ambas actividades, ampliándose en aquellos casos que se consideró necesario.

El estudio se realizó de conformidad con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014, de la Contraloría General de la República, publicada en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero del 2015.

METODOLOGÍA

- Inspección ocular en las instalaciones del Servicio de Urgencias de la Sede, y análisis del cumplimiento de la normativa para atención de la pandemia por COVID-19, en cuanto a la distribución de la atención de pacientes según sintomatología.
- Entrevistas, indagaciones, solicitudes de información y sesiones de trabajo realizadas con los siguientes funcionarios del Área de Salud Heredia Virilla y de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte:
 - Dr. Gilberto Marín Carmona, Director Médico.
 - Licda. Mayra Arce Miranda, Administradora.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

- Licda. Andrea Hernández Arroyo, Jefe de Recursos Humanos.
 - Licda. Sonia María Rojas Arce, Jefe Área de Registros Médico.
 - Lic. Juan Pablo Barrantes Arias, Encargado de Control de Agendas, Área de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.
 - Licda. Kattia Rodríguez Marcotte, Encargada Estadística, Área de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.
 - Licda. Celia Sanchún Macín, Supervisora Regional REDES
- Revisión y análisis de los siguientes documentos:
 - Cuadro estadístico 11, 2020, consulta externa medicina general.
 - Cuadro estadístico 12, 2020, consulta externa consulta no médica.
 - Cuadro estadístico 17, 2020, consulta urgencias.
 - Registro de equipo médico 2019 y 2020.
 - Manual de procedimientos consulta externa y urgencias.
 - Informe de Supervisión REDES, Calidad de datos, octubre 2020.
 - Aplicación de cuestionario de control interno los doctores Gilberto Marín Carmona, Director Médico y José Alonso Morales Cubillo, médico de urgencias, ambos del Área de Salud Heredia Virilla.

MARCO NORMATIVO

- Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, 8239.
- Ley General de Control Interno, 8292.
- Normas de Control Interno en el Sector Público.
- Manual de Normas de Control Interno de la Contraloría General de la República y las Entidades y Órganos Sujetos a su Fiscalización.
- Manual de Mantenimiento de los Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud y La Organización Mundial de la Salud.
- El Manual de Organización de las Áreas de Salud, en el apartado 3, sobre el Modelo de Organización de las Áreas de Salud.
- Circular GM-5381-2020 del 27 de abril de 2020, sobre “Estrategia para la gestión activa de citas”.

ASPECTOS NORMATIVOS QUE CONSIDERAR

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 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

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

ANTECEDENTES

El Área de Salud Heredia Virilla, está cataloga como Área de Salud Tipo 1, tiene adscrita una población aproximada de 69.000 habitantes, la sede se encuentra ubicada en la comunidad de Guararí de Heredia, donde está instalada la Dirección General y Administración, así como las jefaturas y coordinadores de los servicios de Enfermería, Laboratorio Clínico, Farmacia, Odontología, Redes y los funcionarios de Mantenimiento, Trabajo Social, Psicología; estos últimos dos funcionarios deben organizarse para brindar servicios en las otras 4 Sedes

de EBAIS (Aurora, Barreal, Lagunilla, Los Lagos), se dispone de 14 EBAIS totalmente conformados y el centro de referencia médica especializada le corresponde al hospital San Vicente de Paúl.

Los EBAIS de Guararí y La Milpa se encuentran concentrados en la sede. En cuanto a los EBAIS desconcentrados se ubican en las siguientes comunidades: Los Lagos, su sede es propiedad de la CCSS, Lagunilla que pertenece a la comunidad en calidad de préstamo, uno más en El Barreal que es propiedad de la comunidad y se presta al área de salud, y finalmente en La Aurora que es propiedad de la CCSS, en todos estos establecimientos existe limitación en cuanto al espacio físico para poder ser utilizados de manera adecuada por parte de los usuarios externos e internos.

En el mediano plazo se tiene proyectada la construcción de la nueva sede del Área de Salud, la cual se encuentra contemplada en el Portafolio de Proyectos de Inversión en Infraestructura y tecnología 2019-2023 dentro del denominado Fidecomiso Inmobiliario CCSS-BCR, sin embargo, el no disponer de un lote cercano propiedad de la institución, ha limitado priorizar la ejecución de esta inversión, pese a las necesidades en las condiciones de infraestructura ya conocidas que presenta la sede de esta Área de Salud.

Consulta Externa:

La Consulta Externa en Medicina General se encuentra a cargo del Dr. Gilberto Marín Carmona, Director Médico, quien también se encarga de organizar y autorizar las agendas de las consultas médicas y no médica; asimismo, el centro de salud dispone de 14 médicos, distribuidos actualmente de la siguiente manera: 5 médicos en la sede de área (EBAIS Guararí y Milpa) 4 en La Aurora, 2 médicos en la sede de Barreal, 2 en Lagos, y 1 en la sede de Lagunilla, debido a la pandemia por COVID-19 la Dirección Médica ha tenido que realizar una reorganización de este recurso, de manera que algunos médicos deban de atender exclusivamente pacientes con sintomatología respiratoria en atención a las disposiciones institucionales por la Pandemia Covid-19.

Según el Informe estadístico mensual de esa Área de Salud, Cuadro 11, en junio (7.767), julio (7.937) y agosto (7.342) del presente año se realizaron un total de **23.046** atenciones en medicina general, por su parte, la cantidad de atenciones para esos mismos meses el año anterior fue de **22.468**, aspecto que refleja un incremento de **578** consultas en el presente año.

En relación con la atención no médica, en el Área de Salud se dispone de 4 odontólogos generales con sus 4 asistentes dentales, distribuidos de la siguiente manera, 2 odontólogos en la sede de Área, 1 en Barreal-Lagunilla y 1 en la sede de La Aurora; además, se dispone de 1 psicóloga y 2 trabajadoras sociales.

De igual manera, con base en el cuadro estadístico número 12, se observó que para junio (150), julio (191) y agosto (216) del presente año se realizaron como referencia un total de **557**, atenciones que para esos mismos meses del 2019 fue de **768**, para un total de **211** consultas no médicas, menos de un periodo al otro.

Urgencias:

El denominado servicio de urgencias se ubica en la sede del Área de Salud, comparte el módulo de atención con personal del EBAIS Milpa 1, dispone de un médico encargado, en la actualidad es el Dr. José Alonso Morales Cubillo, quien funge como único médico durante la jornada de 7am a 4pm, quien se encarga de la atención y la clasificación de los pacientes según CTAS, además de 1 Enfermera Profesional, 2 Auxiliares de Enfermería.

Además, en la sede se brinda desde el inicio de la pandemia atención diferenciada a pacientes que presentan alguna sintomatología respiratoria, para esa atención de disponer de otro médico ubicado en un toldo externo.

Con base en el Informe estadístico mensual de esa Área de Salud, Cuadro 17, para durante junio, julio y agosto de 2019, se atendieron un total de **3.840** pacientes, de los cuales **3.237** (93%) se definieron como No urgentes, de igual manera, para el presente año, en el mismo periodo se atendieron un total de **3.085** pacientes, 75 pacientes menos que en año anterior, de los cuales **2.079** (67%) fueron no urgentes.

HALLAZGOS

1. SOBRE LAS CONDICIONES DE LA PLANTA FÍSICA PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS

Se determinó que la planta física del denominado Servicio de Urgencias del Área de Salud Heredia Virilla, no reúne condiciones adecuadas para la atención de pacientes, lo anterior, con base en los requerimientos técnicos sugeridos en el Informe Técnico para el Fortalecimiento de la atención de emergencias en la CCSS – enero 2018 para un Área de Salud Tipo 1.

Lo anterior se evidenció con base en una revisión ocular efectuada el 8 de octubre del presente año, en las instalaciones del Servicio indicado en compañía del Dr. Gilberto Marín Carmona, Director Médico de esa Área de Salud, debido a que no se dispone entre otras condiciones con:

- Área de clasificación.
- Sala de Reanimación (sala de shock).
- Observación paciente ambulatorio.
- Cuarto séptico y aséptico (en un cubículo se llevan a cabo por separado procedimientos).
- Personal médico suficiente para un adecuado sistema de clasificación de pacientes.
- Consultorios Médicos (se dispone de un solo consultorio).
- Área de observación de pacientes ambulatorios (se dispone de 1 camilla y sillas).
- Personal secretarial y recepción de usuarios (ubicado en Urgencias).
- Área de bodegas (ubicado en Urgencias).

Las condiciones actuales se pueden apreciar con el siguiente apoyo fotográfico en cual se evidencian las limitaciones de espacio indicadas:

FOTOGRAFÍA 1

MÓDULOS PROCEDIMIENTOS



FOTOGRAFÍA 2

CONSULTORIO URGENCIAS Y MILPA 1



Además, se evidenció que el área de trabajo en la cual se sitúa la zona destinada para urgencias también incluye un consultorio y personal de enfermería del EBAIS de Milpa 1; por su parte, para la atención de urgencias se dispone de un solo médico, lo cual implica que además de atender al paciente se le deba clasificar (CTAS), condición que podría afectar la oportunidad en la prestación del servicio según el nivel de priorización definido en el Triage.

La Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, en el artículo 2, sobre los Derechos, establece:

“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:

I) Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo”.

El Informe Técnico para el Fortalecimiento de la Atención de Emergencias en la CCSS –enero 2018, define en el apartado de áreas funcionales, que como parte de la estandarización que debería existir en la nomenclatura de los servicios de emergencias, se determinó la necesidad de definir las diferentes áreas con las que deben de contar estos servicios, estas áreas, son los espacios mínimos de atención médica y de enfermería con que se debe contar. Se debe aclarar que los Servicios de Emergencias pueden y deben de contar con otro tipo de recintos dependiendo de sus características. La totalidad de estos recintos se deberán ajustar a la Guía Funcional para los Servicios de Emergencias que esta comisión trabajo en conjunto con la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI).

En cuanto a las Áreas de Salud Tipo 1, se definió que deben de tener como mínimo las siguientes áreas:

- Área de Clasificación.
- Consultorios de Atención Urgencias.
- Sala de Reanimación.
- Observación Generales.
- Observación Paciente ambulatorio (Sillones/Sillas).
- Inhaloterapia.
- Inyectables.
- Sala de Suturas y Cirugía Menor.

El Dr. Gilberto Marín Carmona, indicó¹ que:

“Primero que todo el área de salud no cuenta con un servicio de urgencias, es un servicio para emergencias que presentan los usuarios”.

Además, mencionó en el mismo documento que, uno de los aspectos relevantes que deberían atenderse en el Servicio de Urgencias serían:

“Mejorar la infraestructura de la sede de área de salud para que así se puede establecer un servicio de emergencias como tal que cuente con los espacios necesarios para la atención de los pacientes.”

Por otra parte, el Dr. José Alonso Morales Cubillo, médico de Urgencias del Área de Salud Heredia Virilla, manifestó² que en urgencias:

“No se disponen de las condiciones de espacio e infraestructura adecuadas para brindar servicios de urgencias a la población de Área de Salud, debido a que es un lugar hacinado, poca ventilación, cuenta con 1 camilla y 5 sillas en observación para el criterio de 1 médico de urgencias y 5 médicos de EBAIS”.

Acerca de lo indicado por el Dr. Marín Carmona, acerca de que -por las condiciones actuales- no considera que se cuenta con un Servicio de Urgencias, pero a vez menciona que ahí se atienden pacientes que presentan alguna emergencia médica, es importante indicar que las salas de urgencias³ son los lugares donde ocurren las tasas más altas de errores en la atención de pacientes y se encuentran asociados no solo a fallos en diagnóstico y tratamientos no invasivos, sino, además, a la falta de espacios técnicamente adecuados y ubicación de pacientes en sitios inconvenientes, lo que no contribuye a brindar una atención asertiva, y sitúa en un eventual riesgo al paciente.

¹ Cuestionario de Control Interno del 17 de setiembre del 2020.

² Cuestionario de Control Interno 14 de octubre 2020.

³ Emergencias, Volumen 1- Número 3, octubre 2007. Gestión asistencial de los SEM, Madrid, España.

Los servicios de urgencias son una prioridad en la oferta asistencial de la Institución, éstos deben estar preparados para atender a los usuarios en cualquier momento, aún y cuando en exista cercanía con el Hospital San Vicente de Paúl, debido a que tienen la responsabilidad de estabilizar en caso necesario al paciente ante una condición de riesgo para su vida, en tal sentido, este abordaje debe garantizarse.

Las limitaciones descritas en relación con las condiciones de la planta física en Urgencias generan riesgos para la calidad en la atención de los pacientes, además de limitar la capacidad de respuesta para la atención de una eventual emergencia médica.

2. USO DE RECURSOS MÉDICOS DISPONIBLES

El Área de Salud de Heredia Virilla, mostró un aprovechamiento del 84,5% de las horas del personal médico disponible durante junio, julio, agosto y setiembre 2020, lo que representa una diferencia absoluta de 1.351.67 horas entre las horas programadas (9.041,75) y las efectivamente utilizadas (7.690.08) para consulta en medicina general.

Así mismo, con base en el total de consultas realizadas en ese periodo (23.046) y el total de horas programadas para consulta (6.853) se evidenció que durante esos meses se atendió un promedio de 3 pacientes por hora.

Por otra parte, en ese período se registraron 1.258 citas perdidas y se sustituyeron 297, por lo que el total de citas perdidas no sustituidas fue de 961, y el total de recargos fue de 834.

Lo anterior, se determinó con base en la información estadística suministrada por el Área de Registros Médicos y Estadística en Salud, de la cual se obtuvo la siguiente información:

Cuadro 1
Programación de Horas y Gestión de Citas
Consulta Externa
Área de Salud Heredia Virilla
Octubre-2020

| Mes | Horas | | | Citas | | | Total Consultas | Promedio por hora |
|--------|-------------|------------|----------------|----------|-------------|----------|-----------------|-------------------|
| | Programadas | Utilizadas | Diferencia | Perdidas | Sustituidas | Recargos | | |
| Junio | 2.412,75 | 1.999,25 | 413,5 | 347 | 62 | 47 | 7.767 | 3,2 |
| Julio | 2.384 | 1.986 | 398 | 311 | 68 | 176 | 7.937 | 3,3 |
| Agosto | 2.056,25 | 1.803,25 | 253 | 260 | 77 | 289 | 7.342 | 3,5 |
| Set | 2.188,75 | 1.901,58 | 287,17 | 340 | 90 | 322 | 7.851 | 3,5 |
| Total | 9.041,75 | 7.690,08 | 1.351,67 (85%) | 1.258 | 297 | 834 | 30.897 | 3,4 |

Fuente: Informe Estadístico Mensual, ASHV.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el capítulo 5, punto 5.1, sobre Sistemas de Información, lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que, de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales.”

La misma norma establece en el punto 5.6 sobre Calidad de la Información que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo (...).”

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, en el apartado 3, sobre el Modelo de Organización de las Áreas de Salud, establece:

“3.1.4 Director de Área. Funcionario responsable del Área de Salud, quien conduce el desarrollo de los procesos, orientando las actividades a la consecución de las metas y los objetivos, en función de la atención oportuna, eficiente y efectiva de la población adscrita. Tiene a su cargo todo personal que labora en el Área en forma concentrada o desconcentrada”.

El Dr. Mario Ruíz Cubillo, Gerente Médico, mediante la circular GM-5381-2020 del 27 de abril de 2020, dirigido a todos los directores médicos de los establecimientos de salud que:

“(...) debido a la situación de emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19, determinando en su artículo 3 que “Se tienen comprendidas dentro de esta declaratoria de emergencia todas las acciones, obras y servicios necesarios (...) para salvaguardar la salud y vida de los habitantes (...)”,

(...) se requiere que, a partir de la presente directriz, se implemente una estrategia en todos los establecimientos de salud, a fin de que desde el Servicio de Registros y Estadísticas de Salud (REDES), se coordine contactar a la población para que se pueda gestionar sus citas de control sin que estos se presenten físicamente a los centros médicos. Dentro de las consideraciones se recomienda lo siguiente:

- 1. Ampliar la cobertura de autogestión de citas a través de la plataforma web que ofrece la Institución.*
- 2. Que los servicios de REDES generen los listados de los pacientes a fin de que se verifique si cuentan con próxima cita de control, poniendo principal atención en la población conocida como vulnerable o de riesgo (según lineamientos institucionales).*
- 3. Que los servicios de REDES contacten vía telefónica a la población y se gestione la cita respectiva. Las medidas anteriores son de carácter transitorio debido a la declaratoria de emergencia nacional y están sujetas a cambios (...).”*

El Dr. Gilberto Marín Carmona, Director Médico del Área de Salud, manifestó, que considera que esta situación se puede estar presentando debido a que el tiempo que se utiliza en procedimientos no se contabiliza en el tiempo utilizado en consulta externa, con respecto a la cantidad de citas perdidas, es posible que ese dato obedezca a que los pacientes no responden a la consulta mediante la modalidad de llamada telefónica del médico, estos aspectos han sido indicados en los informes anuales de Plan Presupuesto, sin que haya sido objeto de mejora, agregó que de igual forma se analizará el caso.

La Dra. Roxana Usaga Carrasquilla, Directora de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, en oficio DRSS_DRIPCCCN-3250-2020 del 14 de octubre de 2020, informó a todos los Directores Médicos de hospitales y Áreas de Salud de la Región, sobre las supervisión indirecta que realizará REDES a la calidad de datos registrados, en este sentido el 21 de octubre del presente año, se remitió informe a la Licda. Sonia Rojas Arce Jefe de REDES del Área de Salud Heredia Virilla, con el resultado de la revisión realizada en esa Área de Salud, siendo que entre los aspectos citados se encuentran los siguientes:

- 5.860 datos de pacientes que consultaron durante el presente año y no se les actualizó el registro de adscripción.
- 7.042 cupos no utilizados en consulta médica general.
- 9.834 citas no aprovechadas en medicina general.
- 129 procedimientos programados sin utilizar.
- 25 agendas sin horario programado, pero si con horario utilizado.
- 225 agendas incompletas.
- 133 horarios no registrados en consulta externa.
- 12 horarios no registrados en procedimientos.

Este Órgano de Fiscalización es consciente de los esfuerzos realizados por las autoridades del Área de Salud para la atención de la pandemia por Covid-19; sin embargo, los aspectos relacionados con el cumplimiento de las metas establecidas están asociados a la supervisión y control a los procesos de registro y aseguramiento de la calidad de los datos generados en el control de las agendas, de manera que se pueda evidenciar y garantizar razonablemente el aprovechamiento de los recursos mediante un registro adecuado y oportuno de la información, que evidencie el otorgamiento de los servicios de atención integral mediante los mecanismos alternativos de atención, y además, por medio de una adecuada gestión de citas.

Con base en la información contenida en el Informe estadístico mensual, no es posible garantizar de forma razonable que los recursos disponibles (horas-médico) se estén utilizando eficiente y eficazmente, provocando, según los indicadores revisados, un eventual desaprovechamiento de un recurso oneroso y vital en estos tiempos, que no solamente son relevantes para la atención de la pandemia, sino para que exista continuidad en la atención de pacientes con otro tipo de patologías; en este sentido, la diferencia de horas según los datos revisados, implicaría que se pudo registrar la atención de 5.404 (1.351 x 4) pacientes durante los meses analizados en las horas no utilizadas para este fin.

3. SOBRE LA DISPONIBILIDAD DE PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPO MÉDICO

Se evidenció en el Área de Salud Heredia Virilla, no se dispone de un programa de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico utilizado en la prestación de servicios de salud en el área de urgencias, consulta externa y otros servicios.

Lo anterior, debido a que se evidenció que bienes como los set de diagnóstico, doppler fetales, aspiradores y otros equipos médicos de baja complejidad, son objeto sólo de mantenimiento correctivo, efectuado por parte de un funcionario de mantenimiento con conocimientos en electrónica; sin embargo, se dispone de otros activos que por su nivel de complejidad requieren de actividades de conservación y mantenimiento más especializadas, como por ejemplo los electrocauterios, electrocardiogramas, desfibrilador, balanzas, esfigmomanómetros y autoclaves, entre otros.

La Ley General de Control Interno en el Capítulo II, Artículo 8, establece:

“(...) se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- a. Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- b. Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.
- c. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.
- d. Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico (...).

Las Normas de Control Interno del Sector Público, Capítulo III, Inciso 3.2, establece que la valoración de riesgos requiere de una adecuada planificación; al respecto, la planificación del mantenimiento debe considerar los riesgos asociados a la ausencia de programas de mantenimiento, lo cual obstaculiza el logro de los objetivos del control interno.

El Manual de Mantenimiento de los Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud y La Organización Mundial de la Salud, en el apartado, Prestación de Servicios de Mantenimiento y Conservación, establece:

“Para que los planes y programas de mantenimiento funcionen con efectividad, es indispensable que la Institución disponga de los talleres y herramientas adecuados, se cuente con un inventario mínimo de materiales, partes y repuestos y que el personal técnico del servicio de mantenimiento tenga los conocimientos y experiencia suficientes para realizar su trabajo a satisfacción.”

La Licda. Mayra Arce Miranda, Administradora del Área de Salud Heredia Virilla, manifestó⁴ que:

“Solamente se tiene un contrato a terceros para el mantenimiento de las centrífugas del Laboratorio Clínico. Con respecto a los equipos médicos adquiridos en el 2019 y 2020 se encuentran en garantía con el contratista, la cual incluye mantenimientos preventivos y correctivos por un año. Las refrigeradoras horizontales de vacunas tienen un programa de mantenimiento preventivo y correctivo, dado por el técnico de Mantenimiento. Al resto de equipos únicamente se le realizan mantenimientos correctivos cuando lo solicita el usuario, por el encargado de Mantenimiento o en su defecto se le contrata la reparación a una empresa especializada.

Así mismo es importante indicar que el equipo médico atendido por el técnico de Mantenimiento local, ante una solicitud de la jefatura para dar un mantenimiento correctivo, a la fecha no se ha visto afectada la prestación de servicios”.

Además, sobre este mismo tema agregó:

“Para poder hacer un contrato a terceros, se requiere de las especificaciones técnicas a contratar, siendo la ARIM la unidad técnica superior que nos la debe proporcionar para confeccionar el expediente de contratación, sin que a la fecha nos hayan entregado dichos criterios. Además, no se dispone de los recursos financieros suficientes para realizar dichas labores, por lo que se ha tenido que recurrir a la colaboración del técnico de Mantenimiento para dar las atenciones respectivas de reparación”.

Finalmente indicó que:

“(..) el Sr. Miguel Monge es un técnico electrónico con mucha disposición, pero carece de capacitación e instrumentos adecuados para este efecto; aspecto que limita que un equipo por su complejidad, no se pueda atender adecuadamente.”

Al respecto, es pertinente indicar que desde el 2017, la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, por medio de recursos del Fondo de Recuperación de Equipo Médico ha dotado de equipo nuevo a esta Área de Salud, como por ejemplo: 16 doppler fetales entregados el 05 de octubre de 2020, 9 Tallímetros entregados el 24 de setiembre de 2020, 7 esfigmomanómetros (14 de octubre de 2019), entre otros, los cuales al transcurrir el tiempo de garantía requieren de una gestión oportuna y coordinación para garantizar el funcionamiento y la conservación de las características operativas, mediante actividades programadas de mantenimiento preventivo y correctivo.

La situación evidenciada se debe a que, si bien es cierto, la Administración del Área de Salud ha realizado esfuerzos importantes para atender en la medida de sus posibilidades estos procedimientos con la disposición y conocimiento del técnico de mantenimiento local, estas acciones no han sido suficientes, debido a limitación de conocimiento y equipamiento suficientes para otorgar un mantenimiento adecuado, ni se ha planificado la contratación de servicios de conservación y mantenimiento de los equipos médicos de mayor complejidad disponibles.

La ausencia de aplicación de procesos y controles para una adecuada gestión en el mantenimiento y administración de la tecnología médica, podría reducir el aprovechamiento de los recursos disponibles, a partir de la inversión realizada por la Institución, limitando la detección oportuna de fallas y la definición de necesidad de reemplazo en el tiempo adecuado, sin que existan factores como un débil mantenimiento o la ausencia de registros y actividades de control que permitan maximizar la vida útil operativa de estos bienes.

⁴ Entrevista escrita 14 de octubre 2020.

4. ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS

Se determinó que en el Área de Salud de Heredia Virilla se dispone de los denominados manuales de procesos de consulta externa y urgencias; sin embargo, se considera que existen oportunidades de mejora en relación con los requisitos y responsabilidades de cada cargo o puesto de trabajo, relaciones internas, así como información de las funciones específicas, dependencia jerárquica y coordinación, que ayudan en su organización y planificación.

Las Normas de control interno para el sector público, en el apartado 4.2 acerca de los requisitos de las actividades de control, en el punto e) sobre documentación mencionan:

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

La Dirección Médica no ha ejecutado las acciones que se requieren, para disponer de un instrumento actualizado que permita documentar los principales procesos y actividades en Urgencias y Consulta Externa que se desarrollan en esta Área de Salud, el cual contenga información de aspectos relacionados con las líneas de coordinación y dirección de estos servicios, entre otros, con el fin de ayudar a la organización y planificación de su quehacer.

La falta de este documento debidamente conformado, actualizado y oficializado limita que el personal médico, técnico y administrativo que labora en el Área de Salud disponga de un instrumento administrativo que facilite la realización de los procesos y toma de decisiones para la adecuada prestación de los servicios, máxime en circunstancias como las actuales que se está trabajando en medio de una pandemia, lo que ha ocasionado que se modifique y ajuste la organización.

CONCLUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidenciaron la necesidad de fortalecer la gestión de la prestación de servicios de urgencias y consulta en el Área de Salud Heredia Virilla, en aspectos relacionados con las condiciones de planta física de urgencias, mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico, así como en la utilización y de los recursos disponibles y la actualización de los manuales de organización y funcionamiento. En relación con la planta física, la evaluación evidenció que las condiciones actuales presentan limitaciones en cuanto a carencia de espacios y áreas de trabajo como salas de observación de pacientes ambulatorios, sala de reanimación cardiaca, entre otros, que limitan el desarrollo de labores de atención médica, lo cual podría representar un riesgo, debido a que la atención de urgencias es relevante dentro de la oferta asistencial de la institución, por la necesidad de estar disponible para la atención de usuarios que requieran este tipo de prestación.

Por otra parte, se determinó con base en la información contemplada en los Informes Estadísticos Mensuales del Área de Salud Heredia Virilla para junio, julio, agosto y setiembre de 2020, una diferencia de 1.351.67 horas entre el tiempo programado para consulta externa en medicina general, y las efectivamente registradas como atención en la estadística correspondiente; además, se observó la generación de 1.258 citas perdidas, aspecto que requiere de revisión y análisis por parte de las autoridades del centro de salud, debido a la importancia del uso eficiente del tiempo disponible para atención, procurando dar continuidad en la prestación de servicios a los pacientes que padecen enfermedades crónicas y otras patologías diferentes al COVID-19.

Así mismo, se evidenció la necesidad de que en el Área de Salud se establezcan acciones coordinadas y programadas de conservación y mantenimiento de los equipos de tecnología médica, proceso en el cual es pertinente la participación, apoyo y asesoría del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM).

Se evidenció que si bien esa unidad dispone de manuales de procedimiento de los Urgencias y Consulta Externa, estos documentos requieren actualizarse y ser ampliados en relación con la descripción de procesos relacionados con las actividades específicas, los objetivos, y lo referente a requisitos y responsabilidades de cada cargo o puesto de trabajo, relaciones internas, así como información de las funciones específicas, dependencia jerárquica y coordinación, entre otros aspectos que ayudan en la organización y planificación del quehacer de la unidad.

RECOMENDACIONES

A LA DRA. ROXANA USAGA CARRASQUILLA, EN CALIDAD DE DIRECTORA DE RED INTEGRADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CENTRL NORTE, O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Efectuar con el apoyo técnico que se considere, un análisis del funcionamiento del denominado Servicio de Urgencias del Área de Salud Heredia Virilla en el que se considere, la ausencia de las siguientes condiciones:

- Área de clasificación.
- Sala de Reanimación (Sala de Shock).
- Observación Paciente ambulatorio.
- Cuarto séptico y aséptico (en un cubículo se llevan a cabo por separado ambos procedimientos).
- Personal médico suficiente para un adecuado sistema de clasificación de pacientes.
- Consultorios Médicos (Se dispone de un solo consultorio).
- Área de observación de pacientes ambulatorios (se dispone de 1 camilla y sillas).
- Personal secretarial y recepción de usuarios (Ubicado en Urgencias).
- Área de bodegas (Ubicado en Urgencias).
- Otros aspectos que se consideren pertinentes.

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante la presentación del documento que evidencie el análisis realizado que determine y defina el tipo atención que ahí se debe brindar, de conformidad con los resultados obtenidos, según el hallazgo 1.

Plazo de cumplimiento: 12 meses a partir de recibido el presente informe

2. Garantizar que se efectúe por medio del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, en conjunto con la Administración del Área de Salud Heredia Virilla, una revisión y análisis de todo el equipo médico disponible en el centro de salud, con el propósito de que se desarrolle una programación de actividades de mantenimiento, definiendo prioridades según riesgo y/o complejidad; lo anterior como insumo para determinar un programa que contenga los requerimientos de conservación y mantenimiento que serán atendidos según los recursos disponibles, así como otros mecanismos como la contratación a terceros, apoyo de otras unidades y la valoración de inclusión en contratos de mantenimiento de los bienes cuya garantía está próxima a vencer.

Para el cumplimiento de esta recomendación se deberá aportar evidencia de la elaboración del análisis de priorización y definición, así como las acciones de programación correspondientes (hallazgo 3).

Plazo de cumplimiento: 8 meses a partir de recibido el presente informe.

AL DR. GILBERTO MARÍN CARMONA, EN CALIDAD DE DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD HEREDIA VIRILLA O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

3. Efectuar en conjunto con el Área de Registros Médicos y Estadísticas en Salud de esa Área de Salud un análisis documentado sobre las causas por las cuales se ha presentado una diferencia de 1.351,67 entre las horas programadas y utilizadas en consulta externa de medicina general durante el periodo analizado, así como también una cantidad 1258 citas perdidas, de conformidad con lo indicado en el hallazgo 2.



Para el cumplimiento de esta recomendación se deberá considerar, además, el resultado de la revisión realizada por la Supervisión Regional de REDES en octubre del presente año, relacionados con la calidad de los datos.

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante evidencia documentada del análisis de las desviaciones presentadas, así como las acciones que se implementarán para su atención, con el fin de garantizar el aprovechamiento óptimo de los recursos,

Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe

4. Proceder a actualizar la documentación relacionada con la organización y funcionamiento de consulta externa y urgencias, con el fin de documentar los principales procesos desarrollados, considerando entre otros aspectos la descripción de las actividades específicas, objetivos, lo relativo a requisitos y responsabilidades de cada cargo o puesto de trabajo, funciones específicas, dependencia jerárquica y líneas de coordinación y reorganización de procesos.

El cumplimiento de esta recomendación se acreditará mediante la presentación de los documentos debidamente actualizados aprobados por esa Dirección Médica, lo anterior, de conformidad con lo expuesto en el hallazgo 4 de este informe.

Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los principales resultados del presente informe fueron comentados el 6 de noviembre de 2020 con la Dra. Marianela Torres Chaves, Directora Médica a. i. del Área de Salud Heredia Virilla, así como con la Dra. Roxana Usaga Carrasquilla, Directora de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte y la Dra. Margarita Delgadillo Corrales, Asistente Médica de esta misma instancia.

En las respectivas actas de los comentarios quedó indicado lo siguiente:

La Dra. Marianela Torres Chaves manifestó:

Hallazgos:

“No hay observaciones.”

Recomendaciones:

“En la recomendación #3 sobre las diferencias de horas que se indican, se procederá a efectuar la revisión correspondiente para determinar las causas de esta situación.

En la recomendación 4 se actualizará los manuales de consulta externa y de urgencias para el mejoramiento en estos servicios, de conformidad con los aspectos sugeridos.”

Por su parte, la Dra. Roxana Usaga Carrasquilla y la Dra. Margarita Delgadillo Corrales, manifestaron:

Hallazgos:

“Los funcionarios de la Administración Activa no realizaron observaciones sobre los hallazgos presentados.”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

Recomendaciones:

“Con respecto a las recomendaciones, se solicitó la valoración para que se pueda ampliar el plazo de la recomendación 1, de 10 meses a 12 meses y el plazo de la recomendación 2, de 6 meses a 8 meses, debido al tema de atención de la pandemia, condición que podría generar atrasos en el cumplimiento, aspecto que se será analizado y considerado por la Auditoría.”

Sobre este particular, se efectuó el ajuste en los plazos de las recomendaciones 1 y 2 según lo solicitado por la Administración.

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Odir Matarrita Sánchez
Asistente de Auditoría

Ing. Miguel Salvatierra Rojas
Jefe de Sub Área

MASR/OMS/ams