



INFORME FINAL DE GESTIÓN

Nombre del informante: David Barrantes Méndez

Cédula de identidad: 6 0120 0428

Cargo que ostentó: Jefe Registros y Estadísticas de Salud

Institución: Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, C.C.S.S.

Período: 03 de julio de 2000 al 29 de Setiembre de 2017, 17 años ocupando el puesto de Jefe de Registros y Estadísticas de Salud.

Técnico en Registros y Estadísticas de Salud

Posgrado en Gestión Local de Salud.

Bachiller en Administración de Empresas.

Máster en Administración de Negocios.

Posgrado en Gestión Local de Salud.

Detalle del informe precedente: No se recibió informe precedente.



PRESENTACIÓN

Como titular subordinado en calidad de jefatura del Servicio de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, la función administrativa que desempeño debe estar orientada al cumplimiento del interés público, en aplicación de los fines públicos jurídicamente asignados como competencia al puesto parte de la estructura orgánica funcional de la institución en la que laboro.

El Servicio de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla depende jerárquicamente de la Dirección Médica del Hospital y su principal objetivo es el “Planeamiento, organización, dirección, coordinación, ejecución, control, supervisión y evaluación de labores profesionales y administrativas que originan los procesos propios de las jefaturas de REDES”.

En acatamiento de los deberes impuestos por la normativa dictada por la Contraloría General de la República, se presenta un Informe de “Fin de Gestión”, en el que se indica la labor asignada a esta jefatura de Registros y Estadísticas de Salud y las gestiones que requerirán una labor de continuidad, como parte de la función regular de esta jefatura.

Este informe se presentará ante la Dirección Médica de este hospital con copia a mi sucesor, a la Unidad de Gestión de Recursos Humanos y al correo webmaster@ccss.sa.cr ; a través del cual hago patente mi agradecimiento hacia la institución que me permitió desarrollarme en forma profesional durante estos cuarenta años de labor y ocupar el cargo de la Jefatura de Registros y Estadísticas de Salud.



I. AMBIENTE SOBRE EL PERÍODO DE GESTIÓN QUE COMPRENDE EL INFORME.

Nombre del informante: David Barrantes Méndez

Cargo que ostentó: Jefe del Servicio de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, Caja Costarricense de Seguro Social.

Período: del 03 de julio 2000 al 29 de setiembre de 2017, sirviendo para el Sector Salud en el puesto de la Jefatura de Registros y Estadísticas de Salud por un periodo de 17 años.

Resultado de Gestión (Antecedentes)

Inicié mis labores para la C.C.S.S. en el año 1976 en el Hospital San Isidro, en el Servicio de Registros Médicos y posteriormente tuve ingreso definitivo en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla en el año 1977; cuando éste fue inaugurado.

Durante todos esos años laboré para el Servicio de Registros y Estadísticas de Salud, pasando por diferentes puestos, ocupando el puesto de Coordinador de Estadística del año 1982 hasta el año 2000, año en el que participé en concurso y como consecuencia asumí la jefatura del Servicio.

Durante mi paso por el Servicio y mi gestión como jefatura se dieron muchos cambios tales como:

- Computarización del Servicio. Se inició con la Sección de Estadística para el registro, tabulación e impresión de la información, como una iniciativa personal. Se observó y creó la necesidad de contar con más equipos de cómputo y se inició el proceso de computarización del Servicio. Se continuó con la Oficina de Citas y se pasaron las agendas



médicas de papel a hojas electrónicas de Excel. Luego vinieron programas institucionales como el SIIS y a partir de ahí se computarizó el Servicio hasta llegar al 99% de sus funciones. En el año 2015 se inició con el ARCA-SIAH (sistema hospitalario) y algunas agendas del SIAC-EDUS. Ya en el año 2017 se inicia con el SIAC Emergencias y se amplía la cantidad de agendas en SIAC. Se inicia con el ARCA Quirúrgico. Además ya años atrás se habían implementado las aplicaciones de incapacidades RCPI, de Vigilancia Epidemiológica SISVE y el egreso hospitalario.

- Se promovió la capacitación personal de los funcionarios y funcionarias, posterior al estudio integral de puestos de REDES, ya que solamente la jefatura ocupaba puesto profesional. En este momento el Servicio cuenta con 7 profesionales nombrados y varios profesionales dispuestos para la sustitución. Todo el personal de nuevo ingreso estudia la carrera de Registros y Estadísticas de Salud, aspecto que se promocionó en el personal existente y de nuevo ingreso.
- Se hizo la separación del Área de Salud y el Hospital Escalante Pradilla quedando pendiente la separación de Afiliación. Se han realizado gestiones pero se ha informado que hasta que el Área de Salud tenga edificio y recursos, su separación se hará efectiva.
- Se realizó delegación de funciones a los coordinadores de Sección como requerimiento de Control Interno.
- Se gestionó infinidad de veces la necesidad de plazas faltantes y en vista de que no ha sido posible la obtención de plazas, se han sustituido con tiempo extraordinario y cadenas de libres previa autorización de Dirección Médica y Dirección Administrativo Financiera.



- Se realizó, en varias oportunidades, ampliación del espacio físico del Archivo Clínico, cambio de estanterías, mobiliario y mejoramiento de las áreas de trabajo mediante la gestión de aires acondicionados.
- Se impartieron varios cursos de Asistente de REDES en coordinación con el CENDEISSS.

La entrega del presente informe final de gestión se realiza dentro del plazo conferido en el artículo 10 de las “Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar informe final de su gestión, según lo dispuesto en el inciso e) del artículo 12 de la Ley General de Control Interno” dictadas por la Contraloría General de la República y publicadas en la Gaceta No. 131 del 7 de julio de 2005.

II. AMBIENTE GENERAL SOBRE EL ÁMBITO DE TRABAJO.

La jefatura de Registros y Estadísticas de Salud es la responsable de dirigir el Servicio hacia el cumplimiento de su misión: “Brindar apoyo a los Servicios de Salud a través de un expediente oportuno, un eficiente sistema de información estadístico y la atención de usuarios con calidad y con calidez.” Esta misión se cristaliza en la ejecución de las actividades sustanciales a las que se dedica el centro hospitalario que corresponde a un segundo nivel de atención:

- La adscripción y afiliación del usuario que le asigna, según los estándares institucionales, una categoría de asegurado, un centro de adscripción y la facultad de disfrutar de los beneficios y subsidios que la institución ofrece en forma oportuna, junto con la apertura de su expediente de salud.
- La atención de los usuarios que demandan los servicios de salud, facilitando la admisión, ya sea utilizando la modalidad de cita o simplemente por turno, a los servicios de hospitalización, consulta externa, emergencias, odontología, cirugía



y demás servicios especiales, haciendo uso de las diferentes aplicaciones tecnológicas institucionales.

- La recolección, elaboración, análisis y publicación de la información estadística proveniente de la atención de usuarios y de producción de todos los servicios del hospital; información de fundamental importancia para la toma de decisiones en los diferentes niveles institucionales y de vital categoría en lo que al reporte y notificación de hechos vitales y vigilancia epidemiológica se refiere.

III. LABOR SUSTANCIAL DE LA JEFATURA DE REGISTROS Y ESTADÍSTICAS DE SALUD.

- Asignar, dirigir, coordinar, supervisar, controlar y ejecutar labores administrativas en el Servicio de Registros y Estadísticas de Salud.
- Analizar, tramitar, verificar y refrendar con su firma diversos aspectos y documentos del proceso administrativo.
- Supervisar la correcta aplicación de normas, disposiciones, leyes y reglamentos que rigen las diferentes actividades que desarrolla el Servicio.
- Llevar controles sobre las diferentes actividades bajo su responsabilidad mediante el uso de sistemas manuales y electrónicos.
- Dirigir, ejecutar y controlar las acciones hacia el cumplimiento de los indicadores establecidos en el Compromiso de Gestión, garantizando la calidad en las actividades que se desarrollan.



- Participar en la evaluación de los Compromisos de Gestión de algunas unidades de trabajo del centro hospitalario o asistencial
- Atender asuntos administrativos relacionados con el personal del servicio, tales como horarios, medidas disciplinarias, asistencia, vacaciones, trámite de acciones de personal, así mismo la evaluación del desempeño y período interinos de los funcionarios a su cargo.
- Elaborar y ejecutar del Plan Anual Operativo y el respectivo presupuesto del servicio a su cargo, definido conjuntamente con sus colaboradores, de conformidad con los lineamientos del nivel inmediato superior, así como de las prioridades y objetivos orientados a la consecución de resultados.
- Asesorar, instruir y orientar al personal a su cargo en lo referente a la aplicación de instrumentos y mecanismos que utilizan en el desarrollo de sus labores.
- Redactar y revisar informes, circulares, cartas y otros documentos. Atender y resolver consultas que le presentan sus superiores, compañeros, subalternos y público en general en el área de su competencia y brinda asesoría en materia de su especialidad.
- Coordinar actividades a su cargo con funcionarios de otras dependencias, dentro y fuera de la institución.
- Participar en la formulación de políticas, normas y procedimiento asignados a la unidad que coordina.
- Asistir a reuniones, seminarios, y otros que la jefatura superior le asigne.
- Ejecutar otras tareas afines al puesto.



IV. CAMBIOS HABIDOS EN EL ENTORNO SOCIAL Y JURÍDICO QUE SE RELACIONAN CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE REGISTROS Y ESTADÍSTICAS DE SALUD.

Creación del Área de Salud de Pérez Zeledón.

Con la creación del área de salud y la apertura de 19 EBAIS en los diferentes distritos de Pérez Zeledón se fortalece la atención primaria tanto en su parte preventiva como curativa. Al no abrirse EBAIS en el distrito primero San Isidro de El General, el apoyo se brinda desde el Hospital Dr. Escalante Pradilla, tanto en atención primaria, servicios secretariales, expediente de salud, afiliación, estadísticas y la gestión de la jefatura. Aunque la separación se fue haciendo cada vez mayor, a la fecha se tiene la Sección de Afiliación y Beneficios Familiares que aunque pertenezcan al Área de Salud todavía son responsabilidad de la jefatura de Registros y Estadísticas de Salud de este hospital y sus labores se realizan con recursos del Hospital.

Compromisos de Gestión.

A partir de la desconcentración administrativa se establecen los Compromisos de Gestión como un acuerdo que define y evalúa la relación de la asignación de recursos con la producción en salud, establecida con criterios de calidad y oportunidad definidos por el comprador, en respuesta a las necesidades de la población.

Se inicia a partir de 1998, produciendo impacto positivo en la forma de administración, ya que se pactan tres indicadores: Producción, organización y calidad.

El Servicio de Registros y Estadísticas de Salud se empodera con esta iniciativa dado que se debe ampliar el registro y publicación de la información, determinándose su procedencia como la oficial dentro de la institución.



Junta de Salud de Pérez Zeledón

Creada por la ley 7852, Ley de Desconcentración de Hospitales y Clínicas, cuyo fin específico es complementar, auxiliar y coadyuvar a la CCSS en la obtención de los fines en materia sanitaria, también se ha interesado en calidad de atención hacia la población, tomando en cuenta que Registros y Estadísticas de Salud es el Servicio que mayor atención de usuarios presenta, en lo que respecta al otorgamiento de citas, admisión de pacientes en Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización, Procedimientos especiales, trámites de Identificación, Afiliación, Beneficios Familiares, Inscripción en Registro de Parejas, etc.

Apertura de la Oficina de Auditoría de Gestión Local.

Viene a fortalecer las medidas de control en los diferentes Servicios a nivel del Hospital y de todos los centros de la región.

Contraloría de Servicios.

Cumple con el derecho de manifestar inconformidades en la atención recibida por los pacientes por parte del personal del Servicio de Registros y Estadísticas de Salud. Existe una relación muy estrecha con la Contraloría de Servicios debido a la gran cantidad de procedimientos y normativa que se aplica.

Defensoría de los Habitantes.

Apertura de oficinas en el cantón Pérez Zeledón y entre sus objetivos están, hacer cumplir la normativa y leyes referentes a los derechos de los asegurados de recibir una atención eficiente y eficaz.



Ley de Control Interno No. 8292

Creada en el año 2002 para fortalecer el sistema de control del sector público en cuanto a la seguridad en el manejo de los recursos de toda la ciudadanía.

Marco normativo.

Constitución Política

Ley General de Administración Pública.

Ley General de Contratación Administrativa y su Reglamento.

Código de Trabajo.

Ley de Riesgos de Trabajo.

Ley Constitutiva de la C.C.S.S.

Reglamento Interior de Trabajo.

Reglamento General de Hospitales.

Ley de Control Interno.

Ley del Seguro de Salud

Reglamento a la Ley del Seguro de Salud

Normativa de Relaciones Laborales.

Ley de la Niñez y la Adolescencia.

Ley contra el Acoso Sexual en el Empleo y la Docencia.

Reglamento del Expediente de Salud de la C.C.S.S.

Manual de Adscripción y Beneficio Familiar.

Reglamento al Manual de Adscripción y Beneficio Familiar.

Todos estos cambios han generado la impostergable necesidad de contar con una jefatura de Registros y Estadísticas de Salud con personal profesional y técnico en el campo de los Registros de Salud con la finalidad de la toma de decisiones en forma precisa, oportuna y adecuada, de acuerdo con la delegación de funciones y con base en el estudio integral de puestos de Registros y Estadísticas de Salud del año 2009.



V. RESPECTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y SU AUTOEVALUACIÓN.

La metodología establecida institucionalmente para monitorear el avance de metas y cumplimiento de objetivos fue la evaluación trimestral hasta el año 2003. A partir del año 2004, con la vigencia de la Ley de Control Interno, se implementa el instrumento de autoevaluación, como una herramienta para comprobar el grado de conocimiento de los titulares subordinados y las estrategias de superación de aquellos indicadores que se muestran deficientes, en este caso, se ofrecen propuestas y planes de mejora.

Acciones emprendidas para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno en el Servicio de Registros y Estadísticas de Salud

- Divulgar entre el personal principalmente entre los coordinadores de Sección, lo referente al Control Interno, dando énfasis a la prevención de riesgos.
- Reuniones mensuales de Consejo Local de REDES para dar a conocer circulares, normativa, planes de trabajo, presupuesto, objetivos y metas.
- Mantener activo el Comité de Expedientes en busca de una calidad del expediente de salud y sus documentos.

VI. LOGROS DE LA GESTIÓN REALIZADA.

Logros de la gestión desempeñada en coordinación con la administración activa, en función de los objetivos de este Servicio de Registros y Estadísticas de Salud.



- La profesionalización de los coordinadores de Sección: Archivo Clínico, Estadística, Recepción de Consulta Externa, Admisión y Afiliación-Identificación; en la carrera afín con el puesto, a efectos de delegar funciones y compartir la responsabilidad.
- La reasignación de puestos de varias personas a puestos profesionales y técnicos.
- Se impartieron cursos de Asistentes de REDES
- La gestión de equipos de cómputo completos para todo el Servicio.
- La computarización de procesos tanto con sistemas institucionales, locales o del mismo Servicio.
- La ampliación de la infraestructura de Archivo Clínico y las estanterías.
- La gestión de aires acondicionados para mejorar las condiciones laborales del personal.
- El cambio de los muebles de recepción de Consulta Externa.
- La gestión de tiempo extraordinario y jornadas de libres para el refuerzo de funciones basado en el principio de atención continuada.

VII. PROYECTOS RELEVANTES DE LA GESTIÓN QUE FINALIZA.

Es criterio de esta jefatura de Registros y Estadísticas de Salud que los proyectos que se iniciaron, la administración activa haga seguimiento y concluyan los mismos, tales como:



- Paso de todas las agendas del SIIS al SIAC-EDUS y su funcionamiento con normalidad.
- La gestión de un escáner para la digitalización de documentos y evitar el crecimiento del espacio físico del Archivo Clínico.
- Dar seguimiento al funcionamiento del SIAC-EDUS, módulo de Emergencias.
- Continuar exigiendo que se respeten las guías para la gestión de Consulta Externa y los criterios de programación de agendas.
- Continuar con la gestión de Recurso Humano para la nueva torre de Emergencias.
- Continuar con la compra de estantería metálica para el cambio de la estantería de madera que se encuentra en mal estado en el Archivo Activo.
- Continuar gestionando el paso de las funciones de Afiliación al primer nivel.
- Continuar gestionando plazas para el Servicio de Registros y Estadísticas de Salud.
- Iniciar la compra de aires acondicionados para el Archivo Clínico para sustituir los existentes.
- Insistir en la necesidad de mayor espacio para el Archivo Clínico dado que por su exagerado crecimiento ya no hay espacio en donde archivar.



- Dar seguimiento a la autoevaluación de Control Interno y continuar con la creación de instrumentos para supervisar y asegurar la calidad de la información.

VIII. ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS.

La administración de los recursos financieros del Servicio se ha realizado utilizando criterios de racionalización y compras estrictamente necesarias y de acuerdo con lo autorizado por la Comisión del Gasto del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.

IX. CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES DE CONTRALORÍA Y AUDITORÍA, SALUD OCUPACIONAL.

- **CONTRALORÍA:** rendir declaración jurada en forma anual. Confección anual de Autoevaluación de Control Interno y seguimiento del mismo. Se han realizado acciones para asegurar la confiabilidad y oportunidad de la información, proteger y conservar el patrimonio institucional, la búsqueda en la eficiencia y eficacia de las operaciones y por último, velar por el cumplimiento del marco jurídico y técnico.
- **AUDITORÍA:** Preparar y presentar en forma anual un informe de ausentismo y sustitución de ausentes. Se realizó todos los años y se presentó en el seno del Grupo Gestor de Consulta Externa y/o en otras instancias. Preparación del inventario anual de activos.
- **SALUD OCUPACIONAL:** Asignación de tareas a algunos funcionarios siguiendo las recomendaciones de Salud Ocupacional. Refuerzo de labores en áreas de mayor estrés laboral según disponibilidad de recurso ordinario o extraordinario. Acatamiento de recomendaciones de Salud Ocupacional en lo referente al trabajo de tiempo extraordinario de funcionarios y funcionarias con problemas crónicos de salud.



X. PENDIENTES

- Continuar con la gestión de más espacio para el Archivo Clínico en vista de la falta de espacio por el gran crecimiento del mismo.
- Compra de aires acondicionados para el Archivo Clínico en sustitución de los existentes, por presentar mal funcionamiento.
- Terminar de cumplir con los planes de mejora determinados en auto evaluación de Control Interno del año 2016 (para cumplir durante el periodo 2017).
- Comunicar al Ingeniero Bayron Alfaro Mora, Jefe del Centro de Gestión Informática para la gestión pertinente sobre la desactivación del correo electrónico institucional asignado a este funcionario, así como los diferentes permisos a internet y programas institucionales, a partir del 30 de setiembre de 2017.