



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

AGO-192-2016
06-12-2016

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2016 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el fin de analizar la gestión médica y administrativa del Área de Salud Alajuela Central.

Los resultados evidencian que las actividades relacionadas con los aspectos médicos y administrativos presentan oportunidades de mejora, de tal manera que se fortalezca el otorgamiento de los servicios de salud de la población adscrita, debido a que el Área de Salud Alajuela Central, tiene limitaciones para atender a usuarios que requieren servicios de laboratorio clínico, que están impidiendo un abordaje óptimo e integral de los aspectos de salud de la población.

Existen riesgos de seguridad humana, por incumplimientos de lo estipulado en la Ley 7600, en el desarrollo de la actividad de extracción de muestras de sangre, que deben ser considerados con el fin de salvaguardar la imagen e intereses institucionales, en la prestación de servicios de salud en el área de Laboratorio Clínico.

En el manejo de inventarios del Servicio de Odontología es necesario fortalecer los controles, así como lo relacionado a la donación de equipos.

En el Servicio de Farmacia se observó la necesidad de aplicar periódicamente el instrumento para medir el tiempo promedio de espera para el despacho de medicamentos.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Control y Fiscalización ha formulado 6 recomendaciones, dirigidas a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, Dirección Médica y los Servicios de Farmacia y Odontología del Área de Salud Alajuela Central, con el fin de fortalecer cada uno de los aspectos y procesos evidenciados, que presentan debilidades en relación con la gestión médica y administrativa que se desarrolla en el Área de Salud Alajuela Central.



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

AGO-192-2016
06-12-2016

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN INTEGRAL DE LA GESTIÓN MÉDICA Y ADMINISTRATIVA DEL ÁREA DE SALUD ALAJUELA CENTRAL, U.E. 2281 TEMA: SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE, U.E. 2299

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2016 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar los procesos médicos y administrativos desarrollados en el Área de Salud Alajuela Central, en lo relacionado con la eficiencia y eficacia de los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento: Laboratorio Clínico, Odontología y Farmacia.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de la gestión médica y administrativa del Área de Salud Alajuela Central, en relación con los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, en el período comprendido entre el 1° de enero de 2015 y el 30 de junio de 2016, ampliándose en los casos que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo 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, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1° de enero 2015.

METODOLOGÍA

- Recorrido por la sede del Área de Salud, área destinada para el desarrollo de actividades de laboratorios clínico, Farmacia y el Ebáis 1 y 2 del Invu Las Cañas, con el objetivo de observar el estado de la infraestructura, consultorio de odontología y equipo donado por la Municipalidad de Alajuela.
- Toma física de inventarios en los servicios de Farmacia y Odontología.
- Solicitud de información y entrevistas a los siguientes funcionarios:



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

- ✓ Dra. Laura Estela Acosta Salas, jefe Servicio de Farmacia.
- ✓ Dra. Alicia Martínez Piva, Odontóloga General.
- ✓ Dra. Leidy Muñoz Camacho, Ebáis La Ceiba.
- ✓ Dr. Andrey Mejía Sanabria, Ebáis Montecillos.
- ✓ Dr. Ronald Mora Córdoba, Ebáis Urbanización Ciruelas.
- ✓ Dr. César Serrano Morera, Ebáis Corazón de Jesús.
- ✓ Licda. Nuria Bustos Ortiz, jefe del Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.
- ✓ Licda. Jenny Campos Alpizar, Técnica de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.
- ✓ Licda. María Aurelia Álvarez Chaves, jefe del Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud del Área de Salud Alajuela Norte Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo.
- ✓ Sr. Eddy Quirós Mora, Asistente de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.
- ✓ Sra. Mayda Jara Valverde, Técnico 1 del Servicio de Laboratorio Clínico del Área de Salud Alajuela Norte Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N° 8292, Gaceta 169 del 4 de setiembre 2002.
- Ley General de Salud, octubre de 1973.
- Reglamento del Seguro de Salud, aprobado por la Junta Directiva en la sesión 7082 del 3 de diciembre de 1996.
- Manual de Organización de las Áreas de Salud, Sesiones de Junta Directiva 7571 y 7599 del 16 de agosto y 15 de setiembre de 2001.
- Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, mayo 2011.
- Manual para la Elaboración de Estudios Técnicos de Necesidades de Recursos Humanos, agosto de 2012.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) N° R-CO-9-2009 del 6 de febrero del 2009.
- Normas Institucionales en Tecnologías de Información y Comunicaciones, agosto 2008.
- Plan Estratégico Institucional 2015-2018.
- Guía para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial, 2009.
- Guía para la Atención de las Personas Diabéticas tipo 2, 2007.
- Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente aprobada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en el Artículo 2º de la sesión N° 8139, celebrada el 22 de marzo 2007.
- Plan Presupuesto del Servicio de Farmacia 2015.
- Modelo Tarifario Seguro de Salud, primer trimestre 2016.





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

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 8292. 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...”.

ASPECTOS GENERALES

El Área de Salud Alajuela Central tiene una población adscrita de 53.647 habitantes, está conformada por 9 Ebáis: Pueblo Nuevo, Cristo Rey, Montecillos, Monserrat, Corazón de Jesús, Ciruelas, La Ceiba, El Invu 1, El Invu 2, y El Invu 3.

Dispone de los siguientes servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento:

- Odontología: Es un Odontólogo General y un Asistente Dental.
- Farmacia: Conformado por 17 funcionarios; 3 son farmacéuticos, 13 técnicos y 1 Asistente Administrativo.

No existe un servicio de laboratorio clínico en el Área de Salud Alajuela Central, las actividades en esta materia se realizan con el apoyo de personal técnico del Área de Salud Alajuela Norte, Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo, de lunes a viernes en horario de 7:30 a.m. a 9:00 a.m.

HALLAZGOS

1. PROGRAMACIÓN DE CITAS PARA LA TOMA DE MUESTRAS PARA REALIZAR EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO

Al no contar con un Servicio de Laboratorio Clínico, en el Área de Salud Alajuela Central al 20 de junio de 2016 existían 7.240 usuarios con cita programada para toma de muestras de exámenes de sangre, a realizarse por parte del personal técnico del Área de Salud Alajuela Norte. A esa fecha las citas se estaban otorgando para el 23 de enero de 2017, es decir, a 7 meses plazo, aspecto que es similar al manejo de una lista de espera, en este caso es un procedimiento para realizar un examen de laboratorio clínico de toma de una muestra de sangre.



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

Los **7.240** usuarios con cita programada representan el **13,5 %** del total de la población adscrita al Área de Salud Alajuela Central que es de **53.647** habitantes.

A continuación el detalle por mes de la cantidad de usuarios con cita programada para realizar un examen de laboratorio clínico:

Cuadro 1
Área de Salud Alajuela Central
Programación de citas para exámenes de laboratorio clínico
Período: 20 de junio de 2016 al 23 de enero de 2017

Mes	Cantidad
Junio	400
Julio	920
Agosto	1.080
Setiembre	1.000
Octubre	1.000
Noviembre	1.080
Diciembre	1.040
Enero	720
Total	7.240

Fuente: Licda. Nuria Bustos Ortíz, Jefe Registros Médicos y Estadísticas en Salud.

Se observa la programación de citas mensuales desde junio de 2016 hasta enero de 2017, siendo agosto, setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2016, los meses que contienen la mayor cantidad de citas programadas según los cupos asignados por día.

El Reglamento del Seguro de Salud establece en el artículo 75, relacionado con los derechos de los asegurados, lo siguiente:

“Los asegurados tiene derecho a:

a) Ser atendidos en forma oportuna, dentro de las posibilidades de la institución, con el máximo de respeto, sin discriminación alguna, bajo una relación que destaque su condición de ser humano”.

El Manual de Organización de las Áreas de Salud en el numeral 5.1 Misión, menciona:

“Proporcionar servicios de atención integral en salud, con oportunidad, eficiencia, eficacia, confiabilidad, humanismo y equidad, para mejorar la calidad de vida del individuo, de la familia, de la comunidad y en el ambiente, por medio de acciones de promoción prevención (...)”.

En el Análisis de Situación del Plan Estratégico Institucional 2015-2018 se estableció entre otros, los siguientes objetivos estratégicos:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

“1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.

4. Ajustar la capacidad resolutive de la gestión administrativa institucional, para la prestación de servicios a los usuarios con eficiencia, eficacia y calidad.

9. Incrementar la capacidad de la organización para la gestión del riesgo, la evaluación, la rendición de cuentas y la transparencia, así como la apertura de espacios de diálogo con actores sociales.

10. Fortalecer la fiscalización y el control, promoviendo la eficiencia, la legalidad y la probidad, en la cadena de contribución a los resultados institucionales.

12. Asegurar el uso eficiente de los recursos institucionales para la provisión de servicios de salud y de pensiones, de acuerdo con el principio de sostenibilidad financiera”.

Sobre este aspecto se debe recordar lo establecido por la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia en la sentencia 2004-07532:

“V.- Principios constitucionales rectores de los servicios públicos. (...) Ningún ente, órgano o funcionario público pueden aducir razones de carencia presupuestaria o financiera, ausencia de equipos, falta de renovación tecnológica de éstos, exceso o saturación de la demanda en el servicio público para dejar de prestarlo de forma continua y regular. La igualdad o universalidad en el acceso demanda que todos los habitantes tienen derecho a exigir, recibir y usar el servicio público en igualdad de condiciones y de conformidad con las normas que los rigen, consecuentemente, todos los que se encuentran en una misma situación pueden exigir idénticas ventajas. Uno de los principios rectores del servicio público que no se encuentra enunciado en el artículo 4° de la Ley General de la Administración Pública lo constituye el de su obligatoriedad, puesto que, de nada serviría afirmar que deben ser continuos, regulares, uniformes y generales si el sujeto prestador no tiene la obligación de prestarlo. La administración pública prestadora del servicio público no puede escoger su clientela o usuarios, debe brindárselo a cualquiera que se lo requiera”.

“VI.- Derecho fundamental al buen funcionamiento de los servicios públicos. Nuestra constitución política recoge, implícitamente, el derecho fundamental de los administrados al buen y eficiente funcionamiento de los servicios públicos, esto es, que sean prestados con elevados estándares de calidad, el cual tiene como correlato necesario la obligación de las administraciones públicas de prestarlos de forma continua, regular, celeridad, eficaz y eficiente. Esta última obligación se desprende de la relación sistemática de varios preceptos constitucionales, tales como el 140, inciso 8, el cual le impone al Poder Ejecutivo el deber de



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

“Vigilar el buen funcionamiento de los servicios y dependencias administrativas”, el 139, inciso 4), en cuanto incorpora el concepto de “buena marcha del Gobierno” y el 191 en la medida que incorpora el principio de “eficiencia de la administración”. Esa garantía individual atípica o innominada se acentúa en tratándose de servicios públicos esenciales de carácter asistencial como los de la seguridad social y, en especial, cuando tenemos pacientes que por la patología o síndrome clínico presentado requieren de una atención inmediata sin ningún tipo de dilación indebida para garantizarles sus derechos a la vida y a la salud.

VII.- Derecho fundamental a la salud. El derecho a la vida reconocido en el numeral 21 de la Constitución es la piedra angular sobre la cual descansan el resto de los derechos fundamentales de los habitantes de la república. De igual forma, en ese ordinal de la carta política encuentra asidero el derecho a la salud, puesto que, la vida resulta inconcebible si no se le garantizan a la persona humana condiciones mínimas para un adecuado y armónico equilibrio psíquico, físico y ambiental. Evidentemente, cualquier retardo de los hospitales, clínicas y demás unidades de atención sanitaria de la Caja Costarricense del Seguro Social puede repercutir negativamente en la preservación de la salud y la vida de sus usuarios, sobre todo cuando éstos sufren de padecimientos o presentan un cuadro clínico que demandan prestaciones positivas y efectivas de forma inmediata. [...] Los entes, órganos y funcionarios públicos se deben a los usuarios con una clara e inequívoca vocación de servicio, puesto que, esa ha sido la razón de su creación y existencia.

VIII.- Eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación en los servicios públicos de salud. Los órganos y entes públicos que prestan servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación. 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 celeridad. Los jefes de la Caja Costarricense de Seguro Social y los Directores de Hospitales y Clínicas que les pertenecen están en el deber y, por consiguiente son los personalmente responsables -en los términos del artículo 199 y siguientes de la Ley General de la Administración Pública-, de adoptar e implementar todas las providencias y medidas administrativas y organizacionales para poner coto definitivo a la prestación tardía -la cual, en ocasiones, deviene en omisión por sus consecuencias- de los servicios de salud, situación que



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

constituye, a todas luces, una inequívoca falta de servicio que puede dar lugar a la responsabilidad administrativa patrimonial de esa entidad por las lesiones antijurídicas provocadas a los administrados o usuarios (artículos 190 y siguientes de la Ley General de la Administración Pública)".

Tal y como ya se mencionó, el Área de Salud Alajuela Central no dispone de un servicio de laboratorio clínico como parte de su estructura organizacional y funcional, por lo que el proceso es brindado con el apoyo del personal técnico del servicio de Laboratorio Clínico del Área de Salud Alajuela Norte, de lunes a viernes de 7: 30 a.m. a 9:00 a.m, según el cupo asignado de 40 pacientes por día, excepto los martes que se asignan 80 citas y se desplazan 2 técnicos de laboratorio clínico. Esta labor se realiza en un espacio asignado en la sede del Área de Salud Alajuela Central.

El Dr. Luis A. Castaing Murillo, Director Médico del Área, en el oficio ASAC-DG-0338-2015 del 10 de agosto de 2015, expuso ante la Dra. Marcela Chavarría Barrantes, Directora Regional de Servicios de Salud Central Norte, lo siguiente:

"...en el mes de abril, luego de reunión en esa sede regional, se discutió sobre el problema que viven ambas unidades en cuanto a los cupos para toma de muestras y la solicitud planteada por el laboratorio del ASAN-CMR, de suspender el envío de un técnico extra los miércoles a partir del 24 de junio pasado, situación que vino a complicar nuestra problemática de exámenes de laboratorio cuya lista de citas programadas es para enero de 2016.

Así las cosas, podremos cumplir con la emisión de boletas de solicitud de exámenes más no con la interpretación de los mismos en las consultas de los diferentes sub programas que maneja esta Área de Salud.

Como Usted comprenderá, esta situación nos sigue colocando en desventaja ante la evaluación del índice de desempeño de los servicios de salud y en materia de calidad en la atención médica que se ofrece a los usuarios, por lo que solicito se modifiquen los términos de evaluación para esta unidad y se encuentren alternativas a la problemática de laboratorio clínico ya que esta es una realidad que nos viene afectando en los últimos años".

En el oficio ASAC-DG-0305-2016¹ del 5 de mayo de 2016, el Dr. Castaing Murillo, solicitó a la Dra. Chavarría Barrantes, colaboración para solventar la problemática del laboratorio clínico, indicándole al respecto que:

"...actualmente se otorgan citas para febrero de 2017 por lo que se hace imposible el cumplimiento de los estándares de atención de nuestros usuarios; aunado a ello la imposibilidad de obedecer con las fichas técnicas para Evaluación de la Gestión, que dependen de resultados de estos laboratorios, así como a las constantes quejas de usuarios por los tiempos de espera.

¹ El 3 de junio de 2016 la Sra. Floribeth Villalta Enríquez, secretaria de la Dirección Médica del Área de Salud Alajuela Central indicó a esta Auditoría que la respuesta a este oficio no se ha recibido.



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

Dado lo anterior solicito su colaboración al respecto de manera que se encuentre una solución a esa problemática de muchos años”.

Esta Auditoría consultó a los doctores; Leidy Muñoz Camacho, Andrey Mejía Sanabria, Ronald Mora Córdoba y César Serrano Morera, responsables de la atención de la consulta externa del 1° de junio de 2016 de los Ebáis; La Ceiba, Montecillos, Urbanización Ciruelas y Corazón de Jesús, sobre los efectos ocasionados por la falta de oportunidad en la realización de exámenes de laboratorio a los usuarios, indicando esos profesionales en ciencias médicas lo siguiente:

Dra: Leidy Muñoz Camacho:

“En pacientes crónicos el problema que se presenta es que no estoy dando una consulta completa por la ausencia de resultados de exámenes de laboratorio cuando el paciente se presenta a la consulta, lo que nos limita una adecuación del tratamiento o el diagnóstico de alguna patología”.

Dr. Andrey Mejía Sanabria:

“Empecé a laborar con un nombramiento el lunes 30/05/2016 y ese día tuve problemas con algunos pacientes que llegaron a la consulta sin los exámenes de laboratorio, y esto afecta el correcto control crónico de los pacientes”.

Dr. Ronald Mora Córdoba:

“Son muy pocos los pacientes que habiéndoseles hecho la orden para examen de laboratorio llegan a la consulta con los exámenes realizados, la mayoría aún tiene la cita pendiente de laboratorio. Esta situación repercute negativamente en la salud del paciente ya que no tenemos los datos recientes de su función renal, glicemia, hemoglobina glicosilada, orina, etc., y por tanto el seguimiento y la evolución clínica del paciente se ve afectada”.

Dr. César Serrano Morera:

“Considero que aproximadamente un 80% de los pacientes crónicos no traen los exámenes de laboratorio porque las citas están muy largas y esto dificulta cumplir con un servicio de calidad y los compromisos de gestión”.

Al no disponer el Área de Salud Alajuela Central de un Servicio de Laboratorio y depender según horarios y capacidad instalada, del apoyo que pueda brindar el personal técnico en esta materia del Área de Salud Alajuela Norte, se presentan esas dificultades de falta de oportunidad en la resolución de la demanda de servicios de la población adscrita, lo cual impide al personal médico establecer oportunamente, un adecuado diagnóstico, control y seguimiento de una determinada enfermedad.



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

2. DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN UTILIZADO PARA LA PROGRAMACIÓN Y REGISTRO DE LAS CITAS PARA REALIZAR EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO

El sistema de información denominado “Sistema de Citas de Laboratorio” (ver Anexo 1), limita el manejo eficiente de la programación y cantidad de citas, por lo que la información del total de **7.240** citas pendientes no sería real, además dicho sistema automatizado no cuenta con el aval del Área del Área de Ingeniería y Sistemas de Información de la institución.

Una de las limitantes de dicho sistema es que no permite liberar un campo ya asignado si a un usuario se le realiza el examen en forma adelantada; es decir, esos cupos ya programados quedarían siempre ocupados por el paciente al que ya se le realizó el examen respectivo.

Las Normas Institucionales en Tecnologías de Información y Comunicaciones, en relación con la “Implementación de Tecnologías de Información y comunicaciones”, establece en el apartado 3.1 lo siguiente:

“3.1 Consideraciones Generales de la implementación de TIC.

3.1.1 Todas las unidades de trabajo de la CCSS deben implementar y mantener las TIC requeridas, en concordancia con el Plan Estratégico en Tecnologías de Información, el Modelo de Arquitectura de Información e Infraestructura Tecnológica. Por lo tanto, para la implementación y mantenimiento debe:

- Solicitar asesoría a la unidad de TIC correspondiente, para un desarrollo coordinado y armónico de los proyectos de TIC. La unidad de TIC escalará los niveles de asesoría si así lo requiere.
- Coordinar lo requerido con todas las unidades de trabajo involucradas, con el propósito de que responda a un enfoque sistémico y evitar posibles inconsistencias.
- Contar con el Estudio de Factibilidad y el presupuesto necesario para su desarrollo.
- Otorgar una amplia participación a los usuarios en todo el ciclo de desarrollo e implementación.
- Atender los lineamientos establecidos en la Metodología de Modelo de Datos Institucional.
- Atender los lineamientos establecidos en la Modelo de Arquitectura de Información e Infraestructura Tecnológica.
- Mantener la integración con los sistemas existentes.
- Ajustarse a la plataforma de comunicaciones de la institución, así como a los estándares y especificaciones técnicas que establezca la Subgerencia de Tecnologías de Información y Comunicaciones.
- Los proyectos de TIC deben estar contenidos en el plan anual de la unidad que corresponda.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- Contar con una participación activa de las áreas usuarias, las cuales tienen una responsabilidad claramente definida y además deben aprobar formalmente las implementaciones realizadas.
- Establecer el respaldo claro y explícito para los proyectos de TIC, tanto del jerarca como de las áreas usuarias.
- Instaurar líderes de proyecto con una asignación clara, detallada y documentada de su autoridad y responsabilidad, acorde la Metodología para la Administración de proyectos de TIC.
- Analizar alternativas de solución de acuerdo con criterios técnicos, económicos, operativos y jurídicos, y lineamientos previamente establecidos.
- Contar con una definición clara, completa y oportuna de los requerimientos, como parte de los cuales debe incorporar aspectos de control, seguridad y auditoría bajo un contexto de costo – beneficio.
- Tomar las provisiones correspondientes para garantizar la disponibilidad de los recursos económicos, técnicos y humanos requeridos.
- Realizar evaluaciones de riesgo de los proyectos y formular y ejecutar estrategias de implementación, que incluyan todas las medidas para administrar los mismos, de forma tal que se minimice la posibilidad de que no se satisfagan los requerimientos o no se cumpla con los términos de tiempo y costo preestablecidos.
- Promover la independencia tecnológica de los proveedores de hardware, software, instalaciones y servicios.
- Acatar lo propuesto en las políticas y normas de seguridad informática”.

Ese sistema de información fue diseñado en el 2011 por el Sr. Kendal Lara Molina, funcionario del Servicio de Registros y Estadísticas de Salud del Área de Salud Alajuela Central, debido a la inexistencia de una herramienta automatizada para ese fin.

Ante la limitante del sistema de no permitir el reemplazo de citas programadas, se implementó otro sistema de control manual, que consiste en revisar todos los días, el ingreso de usuarios con citas asignadas, a los cuales se les concede una ficha con número consecutivo, y luego se procede con los que llegan sin cita para ese día, los cuáles también son atendidos.

Con este método de control manual, los usuarios que se benefician son los que asisten a las respectivas citas médicas de consulta externa en un determinado día, no considerando o tomando en cuenta la lista de espera que se maneja mediante el sistema automatizado implementado, debido a que se reitera, no es posible alterar o realizar ajustes en dicho sistema.

Las licenciadas Nuria Bustos Ortiz y Jenny Campos Alpízar, así como al Sr. Eddie Quirós Mora, Jefe, Coordinadora de Consulta Externa y Asistente del Servicio de Registros y Estadísticas en Salud, respectivamente, indicaron lo siguiente:

“El sistema no permite liberar campos, no es funcional y solo permite generar un listado hasta 40 campos, es muy limitado y no permite reemplazar citas.



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

Se ha tenido que implementar controles manuales de la asistencia de pacientes con cita programada, los que se sustituyen y los campos disponibles.

En el caso de los pacientes que asisten a realizarse el examen en la fecha que no les corresponde, no se libera el campo en el sistema, se confecciona en forma manual un listado de esas personas y citas liberadas y ese registro manual se traslada a las secretarías de registros médicos con el fin de que asignen nuevamente el cupo liberado pero no en el sistema sino en forma manual y se aprovecha ese cupo con los usuarios que ese día esté en consulta médica y se les envíe un examen de laboratorio y no al que está haciendo cola de meses anteriores”.

El desarrollo y establecimiento a nivel interno, de una metodología para el control de la programación de citas a usuarios para realizar exámenes de laboratorio clínico, sin la asesoría o acompañamiento de los entes y funcionarios competentes a nivel institucional en esa materia como los del Área de Ingeniería y Sistemas de Información, ocasiona que se diseñen sistemas de información no confiables, que afectan la gestión y toma de decisiones, debido a que no permiten realizar una depuración inmediata de los registros, por lo que la cantidad existente de usuarios esperando un examen de laboratorio no sería la real.

3. RENDIMIENTOS ALCANZADOS DE ACUERDO CON LA CAPACIDAD INSTALADA EN LA PROGRAMACIÓN DE LAS CITAS PARA EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO

Se determinó un desaprovechamiento de los recursos disponibles, en relación con los rendimientos alcanzados por parte del personal de laboratorio clínico del Área de Salud Alajuela Central, según el período analizado de enero a mayo de 2016, y la capacidad instalada de 40 cupos asignados para los; lunes, miércoles, jueves y viernes, y de 80 los martes, tal y como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 2
Área de Salud Alajuela Central
Exámenes de laboratorio clínico: Rendimientos según cupos asignados por día
Período: enero a mayo de 2016

Mes	Citas programadas (40 x día, L,M,J y V) 80 los martes	Pacientes atendidos		Total atenciones	Cobertura	Sobrante de Cupos	% cupos sin uso en relación con las citas programadas
		Con cita programada	Sin cita programada				
Enero	960	402	310	712	74,17 %	248	25,83 %
Febrero	1.000	450	323	773	77,30 %	227	22,70 %
Marzo	1.040	421	353	774	74,42 %	265	25,48 %
Abril	840	319	349	668	79,52 %	171	20,36 %
Mayo	1.080	436	432	868	80,37 %	212	19,63 %
Total	4.920	2.028	1.767	3.795	77,13 %	1.123	22,83 %

Fuente: Registros elaborados por el Sr. Eddy Quirós Mora, Asistente de Registros Médicos y Estadísticas en Salud del Área de Salud Alajuela Central.



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

En términos generales, se comprueba que en dicho período, el total de citas programadas según la capacidad instalada fue de **4.920**, de las cuales **2.028** fueron de pacientes que asistieron a realizarse el respectivo examen de laboratorio en la fecha que les correspondía, lo que representa el **41,22 %**, mientras que los usuarios que asistieron sin cita programada fue de **1.767** que es el **35,91 %** del total de cupos asignados en ese período, dato equivalente a la sustitución de espacios no utilizados por los titulares a los que se les asignó la cita.

En otros términos, el ausentismo de acuerdo con lo programado en ese período fue del 59 %, es decir, 2.892 usuarios (4.920 – 2.028), de los cuales se logró sustituir como ya se indicó 1.767 cupos, equivalentes al **35,91 %**.

También se comprobó que **1.123** cupos no se utilizaron de los **4.920** programados según la capacidad instalada, lo que representó el **22,83 %** de desaprovechamiento. Además, la cobertura total en dicho período fue del **77,13 %**.

Como ejemplo, esa cantidad de 1.123 cupos sin aprovechar por los usuarios, le hubiera representado a la institución un costo estimado de $\text{C}\$2.503.167,00$ por un examen de laboratorio “Hemograma”, que tuvo un costo de $\text{C}\$2.229,00^2$ en el primer semestre del 2016, o de un monto mayor de haberse solicitado a los usuarios otros estudios especiales como el de “Colesterol o Triglicéridos”, que tienen un costo individual de $\text{C}\$5.346,00$ cada uno, conducta atribuible a los usuarios que no se presentaron a realizar dichas pruebas.

Por otra parte, es importante señalar que los martes de cada semana se asignan **80** cupos y son **2** los técnicos de laboratorio clínico que se desplazan a realizar esa actividad, siendo estos días los que muestran la mayor cantidad de espacios sin utilizar (Ver Anexo 2).

Según el análisis efectuado a los rendimientos alcanzados para los martes, se comprobó que del total de citas asignadas en dicho período (1.680), se atendieron con cita programada 729, sin cita asignada 587, para un total de atenciones de 1.316 de las 1.680 citas asignadas, lo que representó una cobertura del **78,33 %**.

Los campos sin utilizar fueron 364; es decir, el 21,67 % de disponibilidad sin aprovecharse, en otros términos significaría que en ese período, no se generó producción por un total de 4,5 días, considerando que se asignan 80 citas por día.

La Ley General de Control Interno en los artículos 8 y 12 relacionados con el concepto de sistema de control interno y los deberes del jerarca y de los titulares subordinados en materia de control interno, indica lo siguiente:

² Modelo Tarifario Seguro de Salud, primer semestre del 2016.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

“Artículo 8º—Concepto de sistema de control interno. Para efectos de esta Ley, 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: Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.

[...]

c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.

d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.

Artículo 12. Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno.

En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

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

[...]”.

El documento Guías para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial, en lo referente al “Seguimiento de las personas Hipertensas” indica:

“Seguimiento.

Durante el período de evaluación y establecimiento del tratamiento, las personas deben ser vistas a intervalos frecuentes para monitorizar los cambios en la PA y otros factores de riesgo.

Se debe asegurar la implementación de cambios en el estilo de vida y se debe reforzar estos cambios en todas las visitas.

Intervalo recomendado para las visitas de seguimiento:

La frecuencia de las visitas dependerá del riesgo de la persona así como de las cifras de PA.

La mayoría de personas deben ser vistas 2 meses posteriores al inicio del tratamiento para determinar si se ha alcanzado el control de la HTA, el grado de adherencia al tratamiento y la presencia de efectos adversos.

Cuando las metas de la PA y de control de factores de riesgo se han alcanzado, se puede aumentar el intervalo entre las visitas...”.



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

En lo referente a las personas diabéticas, la Guía para la Atención de las Personas Diabéticas Tipo 2, establece lo siguiente en relación con el control y seguimiento:

“Persona diabética en control crónico.

En este caso se programan charlas en grupos no mayores de 15 personas, con 50 minutos por sesión, con reforzamiento individual durante las citas. Indagar en caso de mal control, debilidades en el aprendizaje.

La información y educación que se ofrece a la persona debe ser regulada, con el propósito de no ir a saturar a la persona o producir una sensación paralizante de pérdida de control. Se debe propiciar que la persona afronte activamente el proceso de la enfermedad y la adherencia a los tratamientos confiriendo a las personas un papel protagonista, activo en el autocuidado. El estilo de afrontamiento activo permite mejores niveles de adaptación y menores alteraciones en el estado de ánimo. Es importante respetar el tiempo y ritmo de la persona.

La intervención debe encaminarse a ver estos conceptos para educación:

1. Informar y orientar sobre la enfermedad.
2. Procurar el equilibrio metabólico, expresado en cifras normales de Hemoglobina Glicosilada y manejo adecuado de los problemas asociados.
 - El alivio de los síntomas.
 - El abordaje de las manifestaciones psicológicas, social y espiritual que puedan presentarse.
 - Apoyar a la familia con programas de adaptación”.

La ausencia de un Servicio de Laboratorio Clínico en el Área de Salud Alajuela Central, así como la dependencia del recurso humano técnico del Área de Salud Alajuela Norte, y las limitaciones existentes en relación con la herramienta de control para la programación de citas, impiden realizar una adecuada gestión en cuanto a los rendimientos y producción, limitando el aprovechamiento óptimo de esos recursos disponibles, aspecto que perjudica la imagen y el desempeño institucional en una actividad que requiere eficiencia, eficacia y economía, para lograr cumplir las metas y objetivos propuestos.

4. CONDICIONES FÍSICAS DEL ESPACIO DESTINADO PARA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

El área física destinada para realizar el proceso de toma de muestras sanguíneas a usuarios del Área de Salud Alajuela Central es de 12 m², labora un técnico de laboratorio con horario de 7:30 a.m. a 9:00 a.m., dispone de dos sillas y un escritorio utilizado para la toma de la muestra. Ese recinto no reúne las condiciones apropiadas para el desarrollo de esa actividad, debido a que presenta inconvenientes en el desarrollo del proceso de extracción, custodia y transporte de muestras de sangre, desde ese centro médico hasta el laboratorio clínico del Área de Salud Alajuela Norte, que es el lugar donde se procesa el fluido y se obtienen los resultados de los análisis. Institucionalmente no existe un lineamiento específico sobre el área física para realizar el proceso de toma de muestras sanguíneas a usuarios.



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

En visita efectuada se observó una barrera física por el desnivel entre pisos que genera un tope de aproximadamente 1 cm de alto, entre la superficie existente en el área de sangrado y la del pasillo externo previo al ingreso a esta área de trabajo, que también es un área donde se dificulta el ingreso de personas que asisten en sillas de ruedas.

Se observó un fluorescente en mal estado que afecta la iluminación del área de trabajo, cortinas en mal estado y ventanas sin las celosías completas, comprobándose la presencia de una mosca en el recipiente utilizado para el transporte de las muestras de sangre.

Se mantienen en dicho recinto cajas de cartón en el piso con algunos insumos de laboratorio como tubos para toma de muestras y frascos, existiendo también en dicho lugar agujas, algodón y alcohol, entre otros productos utilizados por el personal de laboratorio clínico.

Esa área de trabajo es compartida debido que se ubicó una refrigeradora e insumos pertenecientes a la “unidad centinela para muestras respiratorias”.

Por las características físicas del escritorio asignado al personal de laboratorio clínico, se dificulta el proceso de movilidad de pies y manos al momento de realizar la extracción de una muestra sanguínea, y los martes se incrementa esa problemática debido a que son dos técnicos de laboratorio los que se desplazan a realizar dicha labor y compartir el mobiliario y espacio disponible. (Ver fotografías en Anexo 3).

La Ley General de Salud dispone en los artículos 18 y 78 lo siguiente:

“ARTÍCULO 18.- Es obligación de toda persona evitar, diligentemente, los accidentes personales y los de las personas a su cargo, debiendo, para tales efectos, cumplir las disposiciones de seguridad, especiales o generales, que dicten las autoridades competentes y ceñirse a las indicaciones contenidas en los rótulos o a las instrucciones que acompañen al agente riesgoso, o peligroso, sobre su preservación, uso, almacenamiento y contraindicaciones”.

ARTÍCULO 78.- Todo establecimiento de atención médica similares o afines podrá ser clausurado temporal o definitivamente cuando funcione en forma antirreglamentaria o con peligro para la salud de los pacientes, del personal o de terceros, a juicio del Ministerio”.

La Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente, establece en el “Lineamiento 7: Laboratorios y Bancos de Sangre Seguros”, lo siguiente:

“Estrategia 7.1

GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS RESULTADOS DE LOS EXÁMENES EN FUNCIÓN DEL ESTADO CLÍNICO DEL PACIENTE

Resultados esperados



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- ✓ Recurso humano, suficiente y capacitado en los avances de la ciencia médica en general y particularmente del Laboratorio Clínico.
- ✓ Infraestructura adecuada para la atención del paciente.
- ✓ Sistema de información confiable que garantice la seguridad de la información, confidencialidad y accesibilidad.
- ✓ Tecnología e insumos apropiados”.

La Sra. Mayda Jara Valverde, Técnica 1 de Laboratorio Clínico del Área de Salud Alajuela Norte Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo, quien brinda apoyo al Área de Salud Alajuela Central, indicó:

“... el mobiliario es pésimo, no es apropiado y el día martes se dificulta aún más el trabajo porque somos dos técnicos y no tenemos donde poner nuestras cosas. A veces faltan toallas de papel, hace falta iluminación, en este momento hay un fluorescente quemado.

Las cortinas en pésimo estado y se introducen moscas por la ventana. Con el problema del piso y el desnivel se han tropezado pacientes y han estado a punto de caerse, principalmente adultos mayores. El área o sala de espera es muy pequeña y se dificulta el acceso a personas en silla de ruedas. Además existe una refrigeradora e insumos que no son de laboratorio, es para uso de la unidad centinela para muestras respiratorias.

Los viernes se dificulta mucho el trabajo porque después de realizar el sangrado de pacientes hay que realizar visita domiciliar y también hay casos en que se dificulta el transporte para el regreso porque están los vehículos ocupados”.

En virtud que el Área de Salud Alajuela Central no dispone de un Servicio de Laboratorio Clínico, las autoridades de ese centro médico, han asignado un espacio en el primer piso de la sede central, para que los funciones del laboratorio clínico del Área de Salud Alajuela Norte, desarrollen dicha actividad.

Las condiciones físicas disponibles para desarrollar el proceso de extracción de sangre a usuarios deben considerar aspectos normativos de habilitación, seguridad humana, salud ocupacional y el cumplimiento de la Ley 7600, entre otra normativa aplicable, caso contrario, la institución se podría ver afectada en su imagen y legalmente, de suceder algún accidente o mal praxis en virtud del ambiente interno y características físicas del lugar donde se desarrolla esa actividad.

5. EQUIPO DENTAL EN PROCESO DE DONACIÓN PARA EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

Esta Auditoría comprobó inconsistencias relacionadas con un proceso de donación de equipos para el Servicio de Odontología (Unidad Dental Fija, Autoclave y Banqueta), que aún no se había concretado formalmente, pero que el equipo ya ha sido utilizado por funcionarios del Área de Salud Alajuela Central. Ese proceso de donación lo pretende realizar la Municipalidad de Alajuela al Área de Salud Alajuela Central desde el 2013.



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

A continuación se describen las debilidades comprobadas por esta Auditoría:

5.1 Características del equipo de Odontología y trámites de donación

El equipo en trámite de donación por parte de la Municipalidad de Alajuela para el Servicio de Odontología del Área de Salud Alajuela Central, está conformado de la siguiente manera:

Cuadro 3		
Área de Salud Alajuela Central		
Equipo odontológico donado por la Municipalidad de Alajuela		
Cantidad	Descripción	Precio Unitario
1	Equipo Inova New Pad G3 Opti	₡3.027.968,00
1	Autoclave HT-230 16 Lts YTM	₡464.273,00
1	Banqueta nacion asistente	₡70.124,00
Total		₡3.562.365,00

Fuente: Expediente en poder de la M. Sc. Yahaira Chaves Vásquez, Administradora. Factura N° 0000165312 de la empresa Depósito Dental Carlos Izquierdo y Cía. S.A. del 20 de agosto de 2013 a nombre Constructora Pérez y Ramírez S.A.

Según la factura comercial 0000165312 del 20 de agosto de 2013, el proveedor del equipo es la empresa Depósito Dental Carlos Izquierdo y Cía. S.A, establece que la garantía para el equipo Inova New Pad y la Autoclave HT-230 era de 1 año, y para la banqueta de asistente 6 meses, por lo que, a la fecha de la presente evaluación dicha garantía estaría vencida.

Llama la atención a esta Auditoría que la factura en mención está emitida para la empresa “Constructora Pérez y Ramírez S.A.”, es decir, no se indica en la misma que la Municipalidad de Alajuela sea el comprador del equipo.

Se comprobó que aún no se había logrado concretar y formalizar la donación de ese equipo, entre la Municipalidad de Alajuela y la Caja Costarricense de Seguro Social, evidenciando que se estaban realizando los trámites respectivos para ese fin, según consta en los oficios A.S.A.C-OD-07-2015, A.S.A.C.-DG-0143-2016 y A.S.A.C.-ADM-077-2016³, del 8 de diciembre de 2015 y 4 de febrero de 2016 respectivamente.

En el primer oficio A.S.A.C-OD-07-2015 la Dra. Alicia Martínez Piva, Odontóloga General del Área de Salud Alajuela Central, emitió criterio sobre el funcionamiento del equipo, en el A.S.A.C.-DG-0143-2016 el Dr. Luis Alberto Castaing Murillo, Director General de ese centro médico, emitió una “Resolución Aprobación donación de silla dental”, y en el A.S.A.C.-ADM-077-2016, el Dr. Castaing Murillo y la M. Sc. Yahaira Chaves Vásquez, Administradora, le indicaron al Lic. Roberto Thompson Chacón, Alcalde de la Municipalidad de Alajuela, lo siguiente:

³ La M Sc. Yahaira Chaves Vásquez, Administradora del Área de Salud Alajuela Central indicó que de este oficio no se ha obtenido respuesta por parte de la Municipalidad de Alajuela



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

“Con base en oficio MA-A-924-2015, con fecha 7 de abril de 2015 y después de realizadas todas las diligencias administrativas a nivel institucional necesarias, damos a conocer nuestro interés en recibir la donación de la silla dental ofrecida por su representada...”

Esta Auditoría le consultó el 22 de junio de 2016 al Sr. Juan Carlos Alfaro González, Presidente del Comité de Salud del Ebáis 1 y 2 del Invu las Cañas, lugar donde se encuentra ubicado el Ebáis del Invu 1 y 2, que es una infraestructura que pertenece a la comunidad, lo pertinente a la donación del equipo, refiriendo al respecto el Sr. Alfaro González que como el Comité carece de personería jurídica, la coordinación e intermediación de los aspectos legales con la Municipalidad de Alajuela para la donación del equipo, se realizó con la Asociación de Desarrollo Integral de Río Segundo de Alajuela.

La fecha exacta del ingreso de ese equipo al citado Ebáis no fue posible evidenciarla, sin embargo, existe una referencia de la Dra. Alicia Martínez Piva, Odontóloga General del Área de Salud Alajuela Central, en el oficio A.S.A.C. OD-07-2015 del 8 de diciembre de 2015, en el cual le indicó al Dr. Luis Alberto Castaing Murillo, Director General de ese centro médico, lo siguiente:

“...me permito indicarle que el mismo lo he utilizado durante los referidos períodos de receso escolar desde **hace dos años...**”. El resaltado es nuestro.

La Ley General de Control Interno establece en el artículo 2 lo siguiente en relación con la definición del ambiente de control y los riesgos:

“Artículo 2º—**Definiciones.**

[...]

e) **Ambiente de control:** conjunto de factores del ambiente organizacional que deben establecer y mantener el jerarca, los titulares subordinados y demás funcionarios, para permitir el desarrollo de una actitud positiva y de apoyo para el control interno y para una administración escrupulosa.

f) **Valoración del riesgo:** identificación y análisis de los riesgos que enfrenta la institución, tanto de fuentes internas como externas relevantes para la consecución de los objetivos; deben ser realizados por el jerarca y los titulares subordinados, con el fin de determinar cómo se deben administrar dichos riesgos”.

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos dispone lo siguiente en el Capítulo III relacionado con el “Ingreso de Bienes por Ajuste de Inventario”, en relación con el ingreso de bienes muebles al patrimonio institucional y que no implican erogación económica o en especie por esa condición:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

“23.4. Condiciones del Donante.

Podrán efectuar donaciones a favor de la C.C.S.S. personas físicas o jurídicas con capacidad para disponer de los bienes ofrecidos en donación en los términos establecidos en el ordenamiento jurídico.

23.12 Ubicación de las Donaciones.

El donante podrá consignar el destino del bien ofrecido, no obstante la Caja se reserva el derecho de determinar la Unidad Ejecutora en que mejor se pueda aprovechar los bienes, para lo cual justificará tal decisión ante el donante, acción que comunicará previo a la donación.

23.15: De la Recepción del Bien Donado.

El órgano que desarrolló el procedimiento de donación recibirá el bien donado, verificando que corresponda a las características del bien ofrecido en donación. En caso contrario, no se podrá recibir el bien y deberá informar al órgano que aprobó la donación para lo que corresponda. Igualmente, deberá proceder inmediatamente a hacer las gestiones necesarias, y según las disposiciones que resulten aplicables, para registrar dichos bienes a nombre de la institución.

23.16. Una vez aceptada la donación del bien se procederá a su registro contable el cual se hará por medio del comprobante 44 Ingreso de bienes por ajuste de inventario”.

Tal y como se describe, el trámite formal de la donación de ese equipo no se había concretado, ya estaba sido utilizado y la garantía está vencida, existiendo un compendio de normativa institucional que debe ser atendida al momento en que se plantea por terceros, la posibilidad de una donación de equipo, en la cual debe valorarse entre otros aspectos; el plan presupuesto, la disponibilidad de recurso humano, las condiciones o características de la infraestructura, adquisición de insumos; de lo contrario, se presentarían inconsistencias como la evidenciada con esa donación, que ya tiene 2 y ½ años de haberse realizado, y aún no se había formalizado a la fecha de cierre del trabajo de campo del presente estudio.

5.2 Utilización del equipo de Odontología en proceso de donación

El equipo que la Municipalidad de Alajuela pretende donar al Área de Salud Alajuela Central, mediante la intermediación de la Asociación de Desarrollo Comunal del sector el Invu Las Cañas, solo se está utilizando en época no escolar; es decir, en vacaciones de medio período y en diciembre y enero de cada año se encuentra subutilizado.



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

Lo anterior debido a que las actividades prioritarias que desarrolla la Dra. Alicia Martínez Piva, Odontóloga del Área de Salud Alajuela Central, están enfocadas a la atención del escenario escolar en una Unidad Móvil, y solo se desplaza al Ebáis del Invu 1 y 2 donde se encuentra la Unidad Dental Fija, en temporada de vacaciones escolares, lo que le permite desplazarse a dicho Ebáis para atender usuarios.

Según datos aportados por la Dra. Martínez Piva, en el 2015 ese equipo fue utilizado en 69 días, se atendieron 1.138 usuarios y existió un ausentismo del 11,51 % correspondiente a 131 pacientes, tal y como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 4		
Área de Salud Alajuela Central		
Consulta odontológica otorgada en el Ebáis Invu 1 y 2		
Período 2015		
Mes	Total consulta	Ausentismo
Enero	417	35
Febrero	174	31
Marzo-Abril-Semana Santa	83	9
Noviembre	74	2
Diciembre	390	54
Total	1.138	131

Fuente: Dra. Alicia Martínez Piva, Odontóloga General A.S.A.C

La Ley General de Control Interno, establece, en el artículo 12, lo siguiente:

“Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno.

En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen como uno de los objetivos del Sistema de Control Interno, el siguiente:

“c. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales.

El Plan Estratégico Institucional 2015-2018, estableció entre otros, los siguientes objetivos estratégicos:

“4. Ajustar la capacidad resolutoria de la gestión administrativa institucional, para la prestación de servicios a los usuarios con eficiencia, eficacia y calidad.



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

9. Incrementar la capacidad de la organización para la gestión del riesgo, la evaluación, la rendición de cuentas y la transparencia, así como la apertura de espacios de diálogo con actores sociales.

10. Fortalecer la fiscalización y el control, promoviendo la eficiencia, la legalidad y la probidad, en la cadena de contribución a los resultados institucionales.

12. Asegurar el uso eficiente de los recursos institucionales para la provisión de servicios de salud y de pensiones, de acuerdo con el principio de sostenibilidad financiera”.

La Dra. Martínez Piva, en relación con la actividad que desarrolla en el escenario escolar, señaló lo siguiente:

“Desde hace como 7 años que estoy brindando consulta en el escenario escolar he logrado comprobar las mejoras en la salud buco dental de la población escolar y esto va acorde a las políticas nacionales porque van a ser adultos en el futuro con la mayor cantidad de piezas dentales naturales”.

Sobre la cobertura a mujeres embarazadas, y una posible redistribución del tiempo para utilizar el equipo donado, y la atención de otros indicadores de salud en odontología, indicó:

“En eso tenemos apoyo y muy bueno de la Clínica Marcial Rodríguez Conejo, todas las mujeres embarazadas captadas de primera vez en la consulta médica son referidas a esa unidad y si estoy en el Ebáis del Invu 1 donde está la unidad fija me las refieren a mi [...]

Lo veo complicado mientras esté solo yo como odontólogo del Área de Salud. En la atención de niños ni siquiera le estamos llegando al porcentaje establecido de las metas nacionales en lo referente a la atención buco dental en niños. La recomendación es de un 40% y estamos en un 30%. Tenemos el apoyo de la Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo para la atención de esas poblaciones que se están quedando con menos cobertura.

Es importante recalcar que la población no está desatendida y que tienen la opción de consultar en la Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo”.

Esta Auditoría realizó consulta a la Licda. María Aurelia Álvarez Chaves, jefe del Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud del Área de Salud Alajuela Norte Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo, sobre la lista de espera en odontología general, indicando al respecto que no existe lista de espera y que las citas se otorgan diariamente.



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

Las condiciones operativas actuales del Servicio de Odontología del Área de Salud Alajuela Central, no permiten realizar un aprovechamiento óptimo de ese equipo, y tal como lo señala la Dra. Piva Martínez, la población adscrita al Área de Salud Alajuela Central está siendo atendida en el Área de Salud Alajuela Norte, donde las citas están al día en procedimientos de odontología general.

5.3 Ingreso del equipo de Odontología al sistema de bienes muebles institucional

El equipo dental indicado y en proceso de donación por parte de la Municipalidad de Alajuela, no había sido ingresado como activo institucional en el Sistema Contable de Bienes Muebles, como parte del patrimonio de esa área de salud, a pesar de que como ya se mencionó está siendo utilizado desde el 2013.

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos establece lo siguiente en relación con el recibo del bien donado y su registro contable:

“23.15: De la Recepción del Bien Donado.

El órgano que desarrolló el procedimiento de donación recibirá el bien donado, verificando que corresponda a las características del bien ofrecido en donación. En caso contrario, no se podrá recibir el bien y deberá informar al órgano que aprobó la donación para lo que corresponda. Igualmente, deberá proceder inmediatamente a hacer las gestiones necesarias, y según las disposiciones que resulten aplicables, para registrar dichos bienes a nombre de la institución.

23.16. Una vez aceptada la donación del bien se procederá a su registro contable el cual se hará por medio del comprobante 44 Ingreso de bienes por ajuste de inventario”.

Tal y como se indicó, la Administración Activa estaba realizando las gestiones necesarias ante la Municipalidad de Alajuela para concretar y formalizar la donación del equipo, según consta en los oficios A.S.A.C-OD-07-2015, A.S.A.C.-DG-0143-2016 y A.S.A.C.-ADM-077-2016, del 8 de diciembre de 2015 y 4 de febrero de 2016 respectivamente.

La no inclusión oportuna de equipo dental al inventario de bienes de la institución, los cuales ya han sido utilizados en tratamientos odontológicos y manipulados por el personal, le genera riesgos a la Caja Costarricense de Seguro Social, ante la posibilidad de un desperfecto o hurto que pueda presentarse, aspectos que debilitan el sistema de control interno por cuanto no es posible conocer la cantidad precisa de equipos, fecha de adquisición, valor en libros y depreciación acumulada, además de limitar su inclusión en los programas de contratación administrativa para brindar mantenimiento preventivo y correctivo al mismo.



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

5.4 Recurso humano asignado para operar el equipo de Odontología en proceso de donación

El equipo dental en proceso de donación por parte de la Municipalidad de Alajuela, no tiene asignado un equipo humano de trabajo fijo, que debería estar conformado por un odontólogo general y el asistente dental, para su normal desempeño, por lo que se reitera que el equipo se encuentra subutilizado, debido a que únicamente en época no escolar es utilizado para brindar consulta odontológica.

Se reitera también que la población no escolar es atendida en el Servicio de Odontología del Área de Salud Alajuela Norte, donde no existe lista de espera para procedimientos de odontología general.

El Dr. Luis A. Castaing Murillo, Director General del Área de Salud Alajuela Central, trasladó a la Dra. Marcela Chavarría Barrantes, Directora Regional de Servicios de Salud Central Norte, mediante oficio ASAC-DG-0245-2016 del 16 de marzo de 2016, el “Estudio de Necesidad de Recurso Humano Odontología”, y la Dra. Chavarría Barrantes mediante oficio D.R.S.S.C.N. 0809-2016 del 28 de marzo de 2016, lo remitió a la Dra. María E. Villalta Bonilla, Gerente Médica.

El Manual para la Elaboración de Estudios Técnicos de Necesidades de Recursos Humanos de la Dirección de Administración y Gestión del Personal, contiene la estructura que debe aplicarse para realizar los estudios de necesidades de recursos humanos a nivel institucional.

En el apartado relacionado con la “Justificación del Estudio o Planteo del Problema” se indica, en el punto 1.1.1, lo siguiente:

“...se debe hacer una descripción detallada del problema que dio origen al estudio y el razonamiento de su importancia. El correcto planteamiento del problema que ocasiona la realización del estudio técnico es vital para afinar y orientar el análisis a los resultados que se desea obtener”.

Además, el citado Manual, en el apartado 2 relacionado con el “Diagnóstico de la Situación Actual”, establece que:

“El Diagnóstico de la Situación Actual se efectúa con la finalidad de conocer a la unidad en donde se plasma el estudio, con sus diferentes variables relativas a la actividad propia que desarrollan, sus metas y compromisos de gestión. Asimismo, este análisis toma en cuenta los antecedentes e indicadores de la unidad, de manera que se establezca un marco de referencia de la evolución que ha tenido, a fin de realizar una comparación, de acuerdo a su nivel de complejidad, o con otras unidades similares tanto internas como externas. Lo anterior, reviste gran importancia dada la ausencia de estándares que en términos generales que se presenta en la Caja Costarricense de Seguro Social.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Para esta etapa es indispensable contar con el apoyo de la administración, las jefaturas y de los funcionarios en general de la unidad, igualmente se requerirá la ayuda de encargados en la parte de información estadística, a fin de obtener los datos necesarios para fundamentar el estudio”.

En el tema de “Análisis de Brechas y Áreas Críticas”, dicho Manual dispone como objetivo general lo siguiente:

“Conocer los tiempos de ejecución para las actividades, con la conformación de personal y los procesos actuales, para que desde esta realidad se estime la cantidad de personal requerido para implementar posteriormente las mejoras en la efectividad del proceso en términos de recurso humano”.

El Plan Estratégico Institucional 2015-2018, estableció entre otros, los siguientes objetivos estratégicos:

“4. Ajustar la capacidad resolutive de la gestión administrativa institucional, para la prestación de servicios a los usuarios con eficiencia, eficacia y calidad.

9. Incrementar la capacidad de la organización para la gestión del riesgo, la evaluación, la rendición de cuentas y la transparencia, así como la apertura de espacios de diálogo con actores sociales.

10. Fortalecer la fiscalización y el control, promoviendo la eficiencia, la legalidad y la probidad, en la cadena de contribución a los resultados institucionales.

12. Asegurar el uso eficiente de los recursos institucionales para la provisión de servicios de salud y de pensiones, de acuerdo con el principio de sostenibilidad financiera”.

La Dra. Martínez Piva, en relación con la actividad que desarrolla en el escenario escolar la mayor parte del tiempo, señaló:

“Desde hace como 7 años que estoy brindando consulta en el escenario escolar he logrado comprobar las mejoras en la salud buco dental de la población escolar y esto va acorde a las políticas nacionales porque van a ser adultos en el futuro con la mayor cantidad de piezas dentales naturales”.

También se le realizaron a la Dra. Martínez Piva consultas en relación con la cobertura a mujeres embarazadas, y una posible redistribución del tiempo para la atención de otros indicadores de salud en odontología, indicando al respecto lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

“En eso tenemos apoyo y muy bueno de la Clínica Marcial Rodríguez Conejo, todas las mujeres embarazadas captadas de primera vez en la consulta médica son referidas a esa unidad y si estoy en el Ebáis del Invu 1 donde está la unidad fija me las refieren a mi [...]

Lo veo complicado mientras esté solo yo como odontóloga del Área de Salud. En la atención de niños ni siquiera le estamos llegando al porcentaje establecido de las metas nacionales en lo referente a la atención buco dental en niños. La recomendación es de un 40% y estamos en un 30%. Tenemos el apoyo de la Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo para la atención de esas poblaciones que se están quedando con menos cobertura.

Es importante recalcar que la población no está desatendida y que tienen la opción de consultar en la Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo”.

La Dra. Martínez Piva sobre la posibilidad de realizar un mejor aprovechamiento de la unidad dental donada por la Municipalidad de Alajuela que se encuentra ubicada en el Ebáis El Invu 1 y 2, señaló:

“Con otro odontólogo y una asistente dental, es la única manera. Se le da un aprovechamiento únicamente en época no escolar”.

Tal como se indicó, el planteamiento de donaciones de equipo a la institución, tiene que estar sustentado en los respectivos estudios de oferta y demanda de servicios, justificaciones y criterios que permitan comprobar su utilidad; caso contrario, se genera el ingreso de activos al patrimonio institucional sin que se cuente con los recursos suficientes para su operación, lo cual puede afectar la imagen por la expectativa que tiene una comunidad de los servicios que puedan otorgársele al donar ese tipo de equipo, o también la creación de plazas teniendo la Caja Costarricense de Seguro Social, una plataforma de red de servicios que puede ser aprovechada eficientemente.

6. INVENTARIO DE INSUMOS EFECTUADO EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

En inventario físico selectivo efectuado a 17 artículos pertenecientes al Servicio de Odontología, se comprobó la existencia de instrumental médico de odontología con escasa rotación para su uso; los cuales desde agosto del 2012 y diciembre de 2013 no tienen salida del inventario. Existen 160 Pinzas Perry Estriadas, 100 Mangos para Espejo y 5 Forceps para molares superiores en esas condiciones.

También se comprobaron diferencias “de más” en dos artículos (Explorador curvo doble extremo y bata desechable), que se dan entre lo reportado en la tarjeta de control de existencias y la existencia real. En el primer caso habían 10 más, y en el segundo 5.

Los resultados se muestran en el siguiente cuadro:



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

Cuadro 5
Área de Salud Alajuela Central
Inventario instrumental e insumos de odontología
Fecha: 3 de junio de 2016

Código	UD	Descripción	Existencia Física	Existencia tarjeta control	Diferencia	Observaciones
2-48-08-6500	Ud	Pinza Perry Estriada	160	160	0	Sobre existencia, última salida se generó el 2/12/2013, instrumental sin salida de inventario
2-48-08-5000	Ud	Mango para espejo	100	100	0	Sobre existencia, última salida se generó el 2/12/2013, instrumental sin salida de inventario
2-48-02-0520	Ud	Fórceps para molares superiores	5	5	0	Sobre existencia, última salida se generó el 31/08/2012, instrumental sin salida de inventario. Se localizó 1 unidad más en el Área de Almacenamiento.
2-48-08-0200	Ud	Explorador curvo doble extremo	36	26	+10	Se localizaron 10 unidades más en el Área de Almacenamiento
2-48-09-0642	Ud	Bata desechable	56	51	+5	

Fuente: Inventario físico efectuado el 3 de junio de 2016 en conjunto con la Dra. Alicia Martínez Piva, Encargada del Servicio de Odontología.

En relación con el valor unitario de los artículos con sobreexistencias se determinó que las Pinzas Perry tienen un costo total de **₡305.726,40** (₡1.910,79 c/u), los Mangos para espejo **₡103.888,00** (₡1.038,88 c/u), y los Forceps para molares superiores **₡19.450,70** (₡3.890,14 c/u) lo que representa un costo total de **₡429.065,10** (Cuatrocientos veintinueve mil sesenta y cinco colones con 00/100), de instrumental médico sin utilizarse.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen como uno de los objetivos del Sistema de Control Interno el siguiente:

“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:

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

El Plan Estratégico Institucional 2015-2018, establece como uno de sus objetivos estratégicos el siguiente:

“11. Asegurar el uso eficiente de los recursos institucionales para la provisión de los servicios de salud y pensiones bajo el principio de sostenibilidad financiera”.



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

La Dra. Alicia Martínez Piva, Odontóloga General del Área de Salud Alajuela Central, en referencia a las sobreexistencias de los artículos; Pinzas Perry Estriada, Mango para espejo y Forceps para molares superiores, señaló:

“Hubo un tiempo en que llegó instrumental sin que se pidiera. En el caso del explorador curvo doble extremo hay un error de conteo que se va a revisar. Todo lo que es instrumental tiene esa condición de poca rotación, las batas desechables fue error de conteo”.

Tal como lo señala la Dra. Martínez Piva, las sobreexistencias de ese instrumental se deben al envío del mismo sin haberse solicitado, aspecto que generan un desaprovechamiento de recursos, y posible pérdida patrimonial al recibirse artículos que se conoce presentan escasa rotación, equivalente en costos a **¢429.065.10** (Cuatrocientos veintinueve mil sesenta y cinco colones con 00/100), de instrumental médico sin utilizarse.

7. ANÁLISIS DE LOS TIEMPOS DE ESPERA EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE FARMACIA

En el Servicio de Farmacia no se efectúan análisis de los tiempos de espera de entrega de medicamentos a los usuarios.

En el 2015 se realizó un procedimiento de ese tipo, sin embargo, no se completó debido a que faltó medir el proceso de empaque y de acomodo en el estante de entrega de los productos.

La Ley General de Control Interno, establece como uno de los objetivos de control interno:

Artículo 8º—Concepto de sistema de control interno. Para efectos de esta Ley, 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:

[...]

c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones”.

Dicha ley dispone en el artículo 13 sobre el Ambiente de Control, lo siguiente:

“En cuanto al ambiente de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

[...] b) Desarrollar y mantener una filosofía y un estilo de gestión que permitan administrar un nivel de riesgo determinado, orientados al logro de resultados y a la medición del desempeño, y que promuevan una actitud abierta hacia mecanismos y procesos que mejoren el sistema de control interno [...]”.



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

En el Plan Presupuesto 2015 del Servicio de Farmacia quedó establecida la ejecución de 2 actividades semestrales de ese tipo, y se indicó como meta que el tiempo promedio de espera sería de 90 minutos para la entrega de medicamentos, igual que para el 2016.

La Dra. Laura Estela Acosta Bolaños, jefe del Servicio de Farmacia, en relación con la toma del tiempo promedio para la entrega de medicamentos a los usuarios, señaló:

“En el 2015 se realizó una toma de tiempo pero faltó consolidar el proceso de empaque y acomodo en el estante de entrega.

Para el 2016 se tiene programado 2 tomas de tiempo promedio de espera para entregar medicamentos”.

Durante la etapa de ejecución de las labores de campo de este estudio de Auditoría, se aportó el 14 de junio de 2016, documentación por parte de la Dra. Laura Estela Acosta Bolaños, jefe del Servicio de Farmacia, en el cual se evidencia que se realizó el 7, 8 y 9 de junio del 2016 un análisis de “Tiempos de Preparación de Recetas”, que dio como resultado lapsos de espera que oscilaron entre 41 y 75 minutos desde que ingresa la receta en plataforma, hasta que es dispuesta en el estante respectivo para su despacho, lapso que está acorde con lo establecido en el Plan Presupuesto 2015 y 2016 de ese Servicio, de 90 minutos para la entrega de medicamentos.

En el 2015 se ejecutó parcialmente en la Farmacia del Área de Salud Alajuela Central, un proceso de medición del tiempo de espera para la entrega de medicamentos, por lo que el incumplimiento de la meta programada de realizar 2 procedimientos de ese tipo, limitó formular planes de acción para mejorar los distintos puntos de control de dicha actividad.

CONCLUSIONES

Las actividades que realizan los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento como laboratorio clínico, odontología y farmacia en el Área de Salud Alajuela Central, son indispensables para obtener resultados e intervenciones clínicas oportunas, así como un control, tratamiento y evolución de los casos, en forma continua, eficiente, eficaz y económica.

Las limitaciones de acceso a los servicios de laboratorio clínico impiden ese abordaje integral y puede ocasionar el empeoramiento del estado de salud de una persona, por lo que deben establecerse los mecanismos de control necesarios, para que los recursos institucionales se aprovechen de forma óptima, en beneficio de los usuarios que asisten a ese centro de salud, a realizarse exámenes de laboratorio clínico.



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

Los aspectos de seguridad humana, salud ocupacional y cumplimiento de la Ley 7600 en el desarrollo de la actividad de extracción de muestras de sangre, deben ser considerados estrictamente y adherirse a la normativa existente en cada una de esas materias, con el fin de salvaguardar la imagen e intereses institucionales en la prestación de servicios de salud.

El desaprovechamiento de recursos aunque sean donados, como el equipo odontológico que ya se utilizó pero que el proceso de donación no se había formalizado, así como de insumos con sobreexistencias con un costo de **¢429.065,10** (Cuatrocientos veintinueve mil sesenta y cinco colones con 00/100), generan riesgos a la Administración que pueden comprometer su gestión.

La aplicación del instrumento para medir el tiempo promedio de espera para el despacho de medicamentos en el Servicio de Farmacia debe realizarse según las metas establecidas, con el objetivo de conocer las debilidades en los diferentes puntos de control, y gestionar lo pertinente para mejorar el tiempo de respuesta en la entrega de medicamentos al usuario.

RECOMENDACIONES

A LA DRA. MARCELA CHAVARRÍA BARRANTES, EN SU CALIDAD DE DIRECTORA REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Según lo descrito en los hallazgos 1, 2, 3 y 4, en un plazo de 12 meses, gestionar lo pertinente para solucionar las limitaciones existentes que mantiene el Área de Salud Alajuela Central, en cuanto al acceso y oportunidad de usuarios a servicios de laboratorio clínico.

AL DR. LUIS ALBERTO CASTAING MURILLO, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR GENERAL DEL ÁREA DE SALUD ALAJUELA CENTRAL, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

2. De acuerdo con lo señalado en el hallazgo 2, en un plazo de 6 meses, gestionar lo pertinente para establecer un sistema de información aprobado institucionalmente, para la programación de citas a usuarios que requieren exámenes de laboratorio clínico, en el que se contemple el reemplazo de cupos. Dicha recomendación está supeditada a los resultados que se obtengan según lo enunciado en la recomendación 1.
3. De acuerdo con lo señalado en el hallazgo 4, en un plazo de 6 meses, realizar la gestión pertinente para mejorar las condiciones del área física destinada a desarrollar la actividad de toma de muestras sanguíneas a usuarios, en el que se contemple la normativa en materia de seguridad humana, salud ocupacional, Ley 7600, y otra aplicable. Esta recomendación está supeditada a los resultados que se obtengan de lo indicado en la recomendación 1.



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

- Según lo descrito en el hallazgo 5, en un plazo de 6 meses, efectuar un análisis técnico y legal del equipo dental en trámite de donación por parte de la Municipalidad de Alajuela, y proceda según corresponda.

A LA DRA. LAURA ESTELA ACOSTA SALAS, EN SU CALIDAD DE JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL ÁREA DE SALUD ALAJUELA CENTRAL, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

- Según lo señalado en el hallazgo 7, en un plazo de 12 meses, efectuar los respectivos análisis de medición de tiempo para la entrega de medicamentos a usuarios, según lo pactado en el plan presupuesto de cada año.

A LA DRA. ALICIA MARTÍNEZ PIVA, EN SU CALIDAD DE ENCARGADA DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL ÁREA DE SALUD ALAJUELA CENTRAL, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

- Según lo señalado en el hallazgo 6, en un plazo de 6 meses, efectuar un inventario de instrumental e insumos, y proceda a justificar las diferencias, así como realizar las acciones pertinentes para regular las sobreexistencias.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados el 29 de noviembre de 2016 en la Dirección Médica del Área de Salud Alajuela Central con los doctores; Luis Alberto Castaing Murillo, Alicia Martínez Piva y Laura Estela Acosta Bolaños, y en la oficina de Auditoría Sede Alajuela con el Dr. Víctor Hugo Alvarado Marín y la Licda. Miriam Valerio Ramírez, representantes de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, quienes estuvieron de acuerdo con los términos del informe.

En el caso del Dr. Alvarado Marín, solicitó ampliación del plazo de cumplimiento de la recomendación 1, por lo que se estableció en 12 meses.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Óscar Madrigal Benavides
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Roy Juárez Mejías
JEFE SUBÁREA

Mgtr. Geiner Arce Peñaranda
JEFE SUBÁREA

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE ÁREA

RRS/GAP/RMJM/OMB/lba



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

ANEXO 1
Sistema de citas de laboratorio

ANEXO 2

Área de Salud Alajuela Central
Exámenes de laboratorio clínico: Rendimientos de los días martes
Período: enero a mayo de 2016

	Martes	Cupos asignados	Atendidos con cita	Atendidos Sin cita	Total Atenciones	Cupos sobrantes	% Cobertura	% cupos Sobrantes
Enero	5	80	14	16	30	50	37,50%	62,50%
	12	80	24	31	55	25	68,75%	31,25%
	19	80	40	15	55	25	68,75%	31,25%
	26	80	41	33	74	6	92,50%	7,50%
Febrero	2	80	42	29	71	9	88,75%	11,25%
	9	80	42	21	63	17	78,75%	21,25%
	16	80	33	27	60	20	75,00%	25,00%
Marzo	23	80	38	28	66	14	82,50%	17,50%
	1	80	33	24	57	23	71,25%	28,75%
	8	80	45	20	65	15	81,25%	18,75%
	15	80	37	18	55	25	68,75%	31,25%
	22	80	31	33	64	16	80,00%	20,00%
Abril	29	80	30	27	57	23	71,25%	28,75%
	5	80	39	26	65	15	81,25%	18,75%
	12	80	23	47	70	10	87,50%	12,50%
Mayo	19	80	49	31	80	0	100,00%	0,00%
	3	80	33	36	69	11	86,25%	13,75%
	10	80	33	34	67	13	83,75%	16,25%
	17	80	35	30	65	15	81,25%	18,75%
	24	80	35	26	61	19	76,25%	23,75%
	31	80	32	35	67	13	83,75%	16,25%
Total	21*	1.680	729	587	1.316	364	78,33%	21,67%

Fuente: Registros elaborados por el Sr. Eddy Quirós Mora, Asistente de Registros Médicos y Estadísticas en Salud del Área de Salud Alajuela Central.

*21 martes x 80 cupos= 1.680 citas asignadas


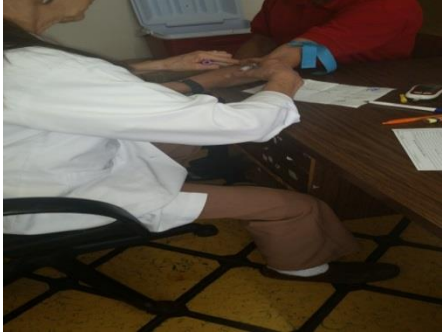

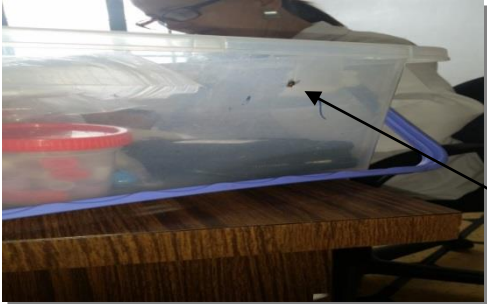



"Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

ANEXO 3

<p>Fotografía 1 Cajas con insumos en el piso, hielera para el transporte de muestras</p> 	<p>Fotografía 2 Dificultad de movilidad en pies</p> 
<p>Fotografía 3 Desnivel en el piso entre la sala de espera y el área de toma de muestras sanguíneas</p> 	<p>Fotografía 4 Mosca en recipiente para transportar muestras de sangre e insumos</p> 
<p>Fotografía 5 Ausencia de celosías y cortinas en mal estado</p> 	<p>Fotografía 6 Refrigeradora e insumos en el piso</p> 