



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

AGO-194-2019
13-12-2019

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

Los resultados del estudio evidenciaron la necesidad de realizar una revisión de los pacientes que asisten en forma reiterada a los servicios de Emergencia de los hospitales y áreas de salud de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, puesto que algunos presentan hasta 325 atenciones en un año, pero sin ninguna valoración por un médico especialista, inclusive, otros asegurados tampoco han recibido atención integral en su respectivo Ebáis de adscripción.

Además, existen riesgos en cuanto al posible uso irregular de los servicios de salud, ya que determinados pacientes podrían tener como propósito obtener incapacidades, medicamentos u otros servicios, lo cual constituye una afectación económica para la institución y el retraso o desplazamiento de quienes requieran realmente atención médica.

Por otra parte, es necesario fortalecer el sistema de referencia de pacientes, de tal forma que no incremente la lista de espera por casos que podrían ser abordados desde el primer nivel de atención, así como la contrarreferencia de los asegurados dados de alta, para asegurar el control y seguimiento clínico.

Por lo anterior, se recomendó a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, ordenar una revisión de los pacientes policonsultantes de los servicios de Emergencias y cumplir con los protocolos de referencia, mientras que a las autoridades locales del hospital San Rafael de Alajuela, asegurar la oficialización de los protocolos de referencia y cumplir con la contrarreferencia de los asegurados que así lo requieran.



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

AGO-194-2019
13-12-2019

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS DE LA RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE Y EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA, U.E. 2205

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la atención otorgada a los usuarios de los servicios de Emergencias de las Unidades adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte y el sistema de referencia y contrarreferencia en el hospital San Rafael de Alajuela.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar que los pacientes con atenciones reiteradas en los servicios de Emergencias de las Unidades adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, hayan sido referidos a especialidades médicas del segundo o tercer nivel de atención.
- Evaluar las acciones de control y supervisión para el cumplimiento de protocolos de referencia de pacientes en el hospital San Rafael de Alajuela.
- Verificar que los pacientes dados de alta en las especialidades médicas del hospital San Rafael de Alajuela, sean contrarreferidos a los respectivos hospitales y/o áreas de salud de adscripción.

ALCANCE

El estudio comprendió la revisión de las acciones realizadas por las autoridades locales de las Unidades objeto de análisis, entre enero y junio de 2019, ampliándose de enero de 2018 a junio de 2019 en el caso de la atención de pacientes de los servicios de Emergencias.

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 1º de enero 2015 y demás normativa aplicable.



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

METODOLOGÍA

- Revisión de los siguientes archivos digitales y sistemas de información:
 - Sistema de Identificación, Agendas y Citas (SIAC).
 - Cubos de Consulta Externa del sistema Expediente Digital Único en Salud (EDUS).
- Entrevistas y/o solicitud de información a los siguientes funcionarios del hospital San Rafael de Alajuela:
 - Dr. Francisco Pérez Gutiérrez, Director General.
 - Dra. Marcela Leandro Ulloa, Asistente de la Dirección General.
 - Dr. Miguel Ángel Marengo Vargas, jefe de Consulta Externa.
 - Dr. Nestor Azofeifa Delgado, jefe de Clínica.
 - Licda. Yorlenni Benavides Hernández, jefe de Registros y Estadística de Salud.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, del 4 de setiembre 2002.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero del 2009.

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...”.

HALLAZGOS

1. SOBRE EL CONTROL DE LOS PACIENTES QUE SON ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS DE LA RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE

Se evidenció la necesidad de establecer un mayor control de los pacientes que recurren de manera constante a los servicios de Emergencias, a efecto de asegurar -desde el primer nivel de atención- un abordaje integral de sus patologías, así como la referencia de los casos que procedan para valoración y control en las especialidades médicas del segundo o tercer nivel, según corresponda.



Lo anterior, debido a que ciertos pacientes están utilizando los servicios de Emergencias para atender requerimientos de manera reiterada, pero sin haber recibido atención en la Consulta Externa de Medicina General o Especializada de ningún centro de salud.

De acuerdo con los cubos de EDUS, entre enero de 2018 y junio de 2019 se otorgaron 1 073 566 consultas a 503 438 pacientes, donde 60 de ellos fueron atendidos entre **90 y 325** ocasiones, algunos hasta **en cinco diferentes servicios de Emergencias**, principalmente en los hospitales San Rafael de Alajuela, San Francisco de Asís, Dr. Carlos Luis Valverde Vega y San Vicente de Paúl, así como las áreas de Salud Alajuela Norte, Heredia Cubujuquí y Puerto Viejo de Sarapiquí, según el siguiente detalle:

CUADRO 1
CONSULTAS OTORGADAS EN SERVICIOS DE EMERGENCIAS
ENERO 2018 A JUNIO DE 2019

Unidad	Consultas	Porcentaje
Hospital San Rafael de Alajuela	212 006	20 %
Hospital San Vicente de Paúl	194 970	18 %
Hospital San Francisco de Asís	165 049	15 %
Área de Salud Heredia-Cubujuquí	150 736	14 %
Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega	149 813	14 %
Área de Salud Alajuela Norte	104 507	10 %
Área de Salud Puerto Viejo	96 485	9 %
Total	1 073 566	100 %

Fuente: Cubos de EDUS.

Sin embargo, los pacientes con la mayor cantidad de consultas reiteradas en el servicio de Emergencias se encuentran en los hospitales San Francisco de Asís y Dr. Carlos Luis Valverde Vega, así como en el área de salud Puerto Viejo de Sarapiquí. A continuación, se detallan algunos casos de usuarios con más atenciones en los servicios de Emergencias:

CUADRO 2
DETALLE DE PACIENTES ATENDIDOS EN SERVICIOS DE EMERGENCIAS
ENERO DE 2018 A JUNIO DE 2019

Identificación	Atenciones servicio de Emergencias	Consultas	Observaciones
70117015x	Área de Salud Puerto Viejo	325	No ha sido atendido en especialidades médicas, pero sí tiene 16 atenciones en Consulta Externa de Ebáis.
20558067x	Área de Salud Alajuela Norte	78	Únicamente una consulta en Psiquiatría del Área de Salud Alajuela Norte y una en Medicina Paliativa del hospital San Rafael de Alajuela.
	Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia	10	
	Hospital San Juan de Dios	9	
	Hospital San Rafael de Alajuela	89	
	Hospital México	113	
	Total	299	
40167064x	Área de Salud Puerto Viejo	286	Fue atendido en cuatro ocasiones en Medicina General de Ebáis.
20387017x	Área de Salud Puerto Viejo	278	No tiene atenciones en Consulta Externa de Ebáis ni



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

			hospitales.
40098087x	Área de Salud San Rafael de Heredia	277	Fue atendido en cuatro ocasiones en Medicina General de Ebáis.
60120022x	Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia	35	Solo tiene una consulta en Medicina General de Ebáis.
	Hospital San Juan de Dios	96	
	Hospital México	141	
	Total	272	
20702078x	Hospital San Francisco de Asís	208	No tiene atenciones en Consulta Externa de Ebáis ni hospitales.
20252045x	Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega	134	No ha sido atendido en especialidades médicas.
20716094x	Hospital San Rafael de Alajuela	97	Sin atenciones en Consulta Externa de Ebáis, con una consulta en especialidad médica del hospital San Rafael de Alajuela.
	Hospital San Vicente de Paúl	8	
	Área de Salud Alajuela Norte	17	
	Total	122	
20353069x	Hospital San Francisco de Asís	115	No ha sido atendido en especialidades médicas, pero sí tiene atenciones en Consulta Externa de Ebáis.
20647017x	Hospital San Francisco de Asís	104	No ha sido atendido en especialidades médicas, pero sí tiene atenciones en Consulta Externa de Ebáis.
20277007x	Hospital San Rafael de Alajuela	74	No ha sido atendido en especialidades médicas, pero sí tiene atenciones en Consulta Externa de Ebáis.
	Área de Salud Alajuela Norte	25	
	Total	99	
40242080x	Hospital San Rafael de Alajuela	69	Únicamente ha recibido atención en Psicología del Área de Salud Alajuela Norte.
	Hospital San Vicente de Paúl	3	
	Total	72	

Fuente: Sistema Identificación, Agendas y Citas (SIAC).

De acuerdo con el detalle anterior, 13 pacientes recibieron 2 591 atenciones médicas en los servicios de Emergencias de áreas de salud y hospitales, algunos de ellos atendidos hasta en cinco diferentes centros de salud.

No obstante, se reiteran casos donde el paciente no ha sido atendido en la Consulta Externa de Medicina General ni Especializada de ningún centro médico, o bien, presentan solo una atención a nivel de Ebáis. Ninguno de ellos se encontraba en lista de espera de algún hospital de la institución.

Específicamente, en el caso del hospital San Rafael de Alajuela, se atendieron más de 10 000 pacientes con patologías de baja complejidad, que podrían haber sido atendidos en el primer nivel de atención, principalmente en las áreas de salud Alajuela Central, Norte, Sur y Oeste.

En el informe de Auditoría AGO-81-2015 “Estudio integral gerencial hospital San Rafael de Alajuela”, del 10 de abril de 2015, se indicó textualmente:

“Por otra parte, existen usuarios con atenciones reiteradas que podrían ser considerados como policonsultantes del servicio de Emergencias, que al parecer no han recibido un diagnóstico y/o tratamiento definitivo para mejorar su calidad de vida. Entre ellos, se identificó al menos 66 pacientes, que entre el 1º de setiembre del 2014 y el 16 de febrero del 2015, acumulaban más de 1 000 consultas médicas, algunos con 62 atenciones durante el último año”.



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

La Contraloría General de la República, mediante el informe DFOE-SOC-IF-21-2015, del 22 de diciembre de 2016 “Auditoría operativa sobre la eficiencia y eficacia del servicio de Emergencias en los hospitales nacionales generales de la CCSS”, indicó:

“2.4 Bajo este contexto, y luego del análisis realizado, este Órgano Contralor determinó que en promedio el 53% de las atenciones dadas en los SE de los HNG se realizaron a pacientes que corresponden a los niveles CTAS IV y V, los cuales no se consideran emergencias según lo manifestado por la Gerencia Médica y las respectivas jefaturas de los SE, por ende, se encontraban en general en una situación donde la intervención pudo haber sido retrasada o referida a otras áreas del sistema de salud. Además de conformidad con el índice de ingreso citado, el ingreso de pacientes IV y V debería corresponder a un porcentaje máximo de un 20%”.

2.10 Los pacientes que llegan a los SE, sin que estos representen una emergencia, son una de las causas de la sobrecapacidad del Servicio, además dichas atenciones generan una inadecuada distribución de los recursos disponibles en padecimientos de menor complejidad.

3.1 Los SE son parte integral del Hospital, pues junto con la Consulta Externa y la Hospitalización, corresponde a uno de los pilares principales de los servicios que ofrece un centro médico. No obstante, producto de esta auditoría se observa a los SE están relegados en cuanto a su importancia, pues no se ha dado la atención adecuada y oportuna de sus necesidades, aunque se trata de un servicio crítico y sensible para la atención de los pacientes.

La situación descrita es derivada, en parte, por la necesidad de que la Administración Activa fortalezca acciones de control y supervisión en cuanto a la atención integral de los pacientes policonsultantes de los servicios de Emergencias.

Lo señalado genera riesgos para la salud de los pacientes que realmente requieren un diagnóstico o tratamiento especializado en alguna especialidad médica y que podrían no tener un adecuado abordaje clínico e integral a través de los servicios de Emergencias.

Por otra parte, es posible que exista abuso por parte de algunos pacientes, en cuanto a la utilización de los servicios institucionales con el afán de obtener incapacidades, medicamentos, entre otros servicios, lo cual representa un costo económico para la Caja Costarricense de Seguro Social y, de manera consecuente, el retraso o desplazamiento de quienes realmente requieren atención en los servicios de salud.



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

2. SOBRE LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES EN EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA

Se determinó que el módulo de referencias y contrarreferencias del sistema del Expediente Digital Único en Salud (EDUS), no ha sido habilitado para el hospital San Rafael de Alajuela, según se corroboró con la Licda. Yorleny Benavides Hernández, jefe de Registros y Estadísticas de Salud.

Tampoco, en ese centro hospitalario, han realizado un análisis de datos de manera estadística, con el propósito de conocer los incumplimientos en la referencia a las especialidades médicas, tales como falta de información del paciente, historia clínica, examen físico, resultados de laboratorio u otros complementarios como radiografías o ultrasonidos, según sea el caso, así como los lugares (hospitales y Ebáis), con mayor incidencia.

No obstante, elaboraron el proyecto “Centro de Validación y Análisis de Referencias del servicio de Medicina”, el cual considera lineamientos para la asignación de citas, protocolos para cada especialidad, análisis estadísticos y actividades de actualización profesional, que se encontraba en la fase de implementación y sería ejecutado por etapas a partir de noviembre de 2019, según se confirmó con el Dr. Nestor Azofeifa Delgado, jefe de Clínica de esa Unidad.

Además, está en proceso la guía de referencia de las especialidades de Medicina Interna, Cardiología, Fisiatría, Neurología, Neumología, entre otras, para cada una de las principales patologías, las cuales serán comunicadas a las áreas de salud y hospitales de referencia.

Sin embargo, en criterio de esta Auditoría, es necesario reforzar la coordinación e información entre los centros de salud, específicamente con los profesionales en ciencias médicas del primer nivel de atención, con el propósito de no afectar la oportunidad y el acceso de los asegurados, ante la eventual devolución de casos que incumplan determinados requerimientos administrativos.

En el informe de Auditoría ASS-108-2018 “Auditoría de carácter especial sobre el sistema de referencia y contra referencia en la red de servicios de salud”, del 3 de setiembre de 2018, se indicó que “la capacidad para la gestión y control de las referencias y contra referencias en la red de servicios de salud es limitada, al no existir un sistema institucional integrado en cuanto a esa temática”; existen “dificultades en cuanto a su capacidad para gestionar y controlar aspectos relacionados”; y se “determinó la omisión por parte de los médicos especialistas en elaborar la respectiva contrarreferencia para que esta pudiera ser entregada al médico tratante o referidor en el primer nivel de atención”.

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, apartado de Metodología para la valoración de referencias y priorización de la atención, establece que “Cada red de servicios de salud deberá determinar los requisitos necesarios para la atención de un paciente en una especialidad de un nivel de atención superior”.



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

Mediante la Circular GM-AUDB-14814-2018, del 16 de noviembre de 2018, el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico en ese momento, instruyó a los directores de hospitales y áreas de salud, lo siguiente:

“Establecer las medidas de control que garanticen que los Directores de centros médicos, cumplan con la revisión de las referencias, en cuanto a los aspectos señalados en el oficio GM-9596-4 del 28 de junio de 2013, específicamente en lo concerniente a los criterios mínimos que deben ser observados para referir a la consulta médica especializada.

“Con base en lo expuesto, se les solicita establecer un sistema de control que permitan verificar, que a los pacientes que son dados de alta en consulta médica especializada, se les confeccione la respectiva contra referencia, a fin de que dicha información pueda ser de conocimiento del nivel que los refirió”.

De acuerdo con el Dr. Francisco Pérez Gutiérrez, Director General del hospital San Rafael de Alajuela, existe una cantidad importante -no cuantificada- de referencias recibidas que incumplen los requerimientos básicos, por lo cual, se debe fortalecer el primer nivel de atención para no incrementar la lista de espera del hospital San Rafael de Alajuela.

La ausencia de contrarreferencias representa una limitación para el médico que refirió al paciente, debido a que dificulta conocer -de manera oportuna y segura- la atención brindada por el especialista, con el consecuente riesgo para el abordaje y manejo clínico en el lugar de adscripción.

CONCLUSIONES

Se determinó que en la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte se atienden pacientes que asisten de manera reiterada a los servicios de Emergencias de diversos hospitales y/o Ebáis, siendo que algunos de ellos no han recibido atención integral en la Consulta Externa de Medicina General, o bien, carecen de una valoración por un médico especialista que permita obtener un diagnóstico o tratamiento para mejorar su condición de salud.

Sin embargo, es posible que algunos usuarios hayan utilizado de manera irregular los servicios de salud, con el propósito de obtener incapacidades, medicamentos u otros servicios, lo cual constituye una afectación económica para la institución y un riesgo ante el desplazamiento de quienes realmente requieren atención médica.

Por otra parte, es necesario fortalecer el sistema de referencia de pacientes, de tal forma que no incremente la lista de espera por casos que podrían ser abordados desde el primer nivel de atención, así como la contrarreferencia de los asegurados dados de alta, para asegurar el control y seguimiento clínico.



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

RECOMENDACIONES

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

1. Instruir a las Unidades adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, para que establezcan acciones efectivas de control y seguimiento de los pacientes policonsultantes de los servicios de Emergencias, y refieran a la Consulta Externa de Medicina General o Especializada, a quienes así lo requieran, a efecto de reducir las atenciones reiteradas y garantizar un abordaje integral a su condición de salud, según lo descrito en el hallazgo 1 del presente informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría Interna, un documento donde consten las acciones implementadas. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
2. Ordenar a las Unidades adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, el cumplimiento de protocolos de referencia establecidos por la institución y los elaborados en el nivel local, según lo descrito en el hallazgo 2 del presente informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría Interna, un documento donde consten las acciones implementadas. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

A LA DRA. ROXANA USAGA CARRASQUILLA, EN SU CALIDAD DE DIRECTORA A.C. DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

3. Ejecutar las acciones de control necesarias para asegurar la oficialización de los protocolos de referencia a las especialidades médicas del hospital San Rafael de Alajuela que aún no han sido comunicados; la implementación del Centro de Validación y Análisis de Referencias del Servicio de Medicina, y el cumplimiento de la contrarreferencia de pacientes datos de alta, según lo descrito en el hallazgo 2 del presente informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría Interna, un documento donde consten las acciones implementadas. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

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 con los(as) siguientes funcionarios(as) del hospital San Rafael de Alajuela:

- Dra. Marcela Leandro Ulloa, Asistente de Dirección.
- Dr. Guillermo Porras Morales, Asistente de Dirección.
- Dr. Jorge Méndez Masís, jefe servicio de Medicina.
- Dr. Jena Rodríguez Rojas, jefe servicio de Emergencias.
- Dr. Erick Herrera Bolaños, Médico Especialista en Pediatría.

AI-ATIC-F001 (Versión 1.0) - Página 9 de 10

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



"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

- Dr. Nestor Azofeifa Delgado, jefe de Clínica.
- Dr. Miguel Ángel Marengo Vargas, jefe Consulta Externa.
- Licda. Viviana Alvarado Barrantes, coordinadora de Redes.

El Dr. Azofeifa Delgado comentó que los directores médicos de las áreas de salud, no habían comunicado al personal a cargo, los protocolos realizados en el hospital San Rafael de Alajuela.

Además, el Dr. Marengo Vargas, confirmó que casi todos los protocolos de referencia habían sido comunicados a las áreas de salud.

La Dra. Leandro Ulloa manifestó que el “EDUS debería refrendar las referencias y contra referencias, de momento los servicios pueden agrupar los casos que incumplen protocolos”.

Por otra parte, mediante oficio AI-3236-19, del 21 de noviembre de 2019, se convocó a la Dra. Roxana Usaga Carrasquilla, Directora de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, para comentar los resultados del presente informe, en la Subárea de Fiscalización Operativa Región Norte, ubicada en Alajuela, a las 2:30 pm del 25 de noviembre de 2019, debido a la dificultad de coordinar una reunión con la celeridad requerida por esta Auditoría. En la fecha y hora citada no se personó ningún representante de esa Dirección de Red.

Posteriormente, se remitió -vía correo electrónico- a la Dra. Usaga Carrasquilla y la Dra. Margarita Delgadillo Corrales, Asistente de Dirección, borrador del informe para que emitieran los comentarios respectivos, pero al 12 de diciembre de 2019, no se obtuvo respuesta.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Luis Alberto Arce Pérez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.
JEFE SUBÁREA

OSC/GAP/LAAP/jfrc

Ci: Auditoría