

> AGO-238-2016 20-12-2016

#### **RESUMEN EJECUTIVO**

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2016 del Área Gestión Operativa con el fin de evaluar el control interno establecido para el pago de Disponibilidades Médicas en el Hospital Dr. Tony Facio Castro.

De conformidad con la evaluación efectuada se considera relevante garantizar el uso eficiente de los recursos en la modalidad de disponibilidad médica, ya que en el hospital Dr. Tony Facio Castro se generó un gasto de ¢1.465.846.349,72 (mil cuatrocientos sesenta y cinco millones, ochocientos cuarenta y seis mil, trescientos cuarenta y nueve colones con 72/100), en el período 2015.

Las autoridades del hospital no han garantizado un sistema de control interno que asegure la realización de un análisis de la producción de los Servicios en las especialidades contempladas en el sistema de disponibilidades médicas, y de conformidad con la evaluación se evidenció que existe un aprovechamiento promedio del 31,8 % de ejecución de los días asignados en los meses de enero, febrero y marzo de 2016. Lo anterior puede tener distintas causas, entre ellas la poca demanda del paciente, debilidades en el control de la programación, un registro inadecuado de las atenciones médicas, lo que tiene muy poca efectividad para la capacidad económica y de recurso humano que dispone el centro de salud.

Aunado a lo anterior, se determinaron médicos especialistas que no habían realizado atenciones a pacientes en los tres primeros meses, y otros que presentan entre uno y nueve personas valoradas por medio del sistema de disponibilidades médicas. Este tipo de análisis sobre el comportamiento de los días de disponibilidad son de acatamiento obligatorio según el Reglamento, y representan actividades de control que se deben enviar a la Gerencia Médica, con el propósito de adoptar decisiones sobre la pertinencia en la continuidad de la especialidad médica de acuerdo con el costo-beneficio para la institución.

En virtud de lo expuesto, este órgano de fiscalización emitió recomendaciones dirigidas a la Dirección Médica y Administrativa Financiera del hospital Dr. Tony Facio Castro, con el fin de que se analice la situación actual y se implementen las correcciones respectivas.

CONTIENE

firmadigital

Ley Nº 8 4 5 4

Garantiza la autoria e integridad de los

ocumentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



> AGO-238-2016 20-12-2016

#### ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

## EVALUACIÓN SOBRE EL CONTROL INTERNO EN EL PAGO DE LAS DISPONIBILIDADES MÉDICAS DEL HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO, U.E. 2601 DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR ATLÁNTICA

#### **ORIGEN DEL ESTUDIO**

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

#### **OBJETIVO GENERAL**

Evaluar los controles establecidos para la autorización, asignación, ejecución y pago de disponibilidades médicas en el hospital Dr. Tony Facio Castro.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos para la inclusión de especialidades médicas en el sistema de disponibilidades médicas.
- Comprobar la gestión del Jefe de Servicio, en cuanto su responsabilidad para la autorización, asignación de roles de trabajo y control de llenado del Reporte de Atención de Disponibilidades Médicas.
- Determinar las atenciones médico-quirúrgicas brindadas de forma presencial y telefónica en jornada de disponibilidad médica.

#### **ALCANCE**

El estudio comprendió el análisis del control interno establecido para el pago de disponibilidades médicas en el hospital Dr. Tony Facio Castro, desde el 1° de enero 2015 al 30 de abril del 2016, ampliándose en los aspectos que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en el Manual de 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.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 2 de 22



documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



#### **METODOLOGÍA**

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos se desarrollaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Revisión en el Sistema de Disponibilidades Médicas (ADIM), de los datos de enero a diciembre 2015 y de enero a marzo 2016, relacionados con días en disponibilidad y número de atenciones brindadas por cada uno de los centros en evaluación.
- Solicitud a la Unidad de Recursos Humanos de una muestra de expedientes personales de los Especialistas, con el objetivo de corroborar la acreditación ante el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, y de verificar los Reportes de los días en disponibilidad médica.
- Solicitud de información a la Unidad de Presupuesto, del detalle de los egresos de efectivo por Especialistas y por Servicio, así como de los días de disponibilidad presupuestados en el período evaluado.
- Revisión de la siguiente documentación: Libro de Actas de la Central Telefónica, Reporte de atención en Disponibilidad Médica y Reporte de Visita durante la Jornada de Disponibilidad.
- Entrevista con el Dr. Daver Vidal Romero, Director General del hospital Dr. Tony Facio Castro.

#### **MARCO NORMATIVO**

- Ley General de Control Interno, del 31 de julio del 2002.
- Reglamento Único de Disponibilidades Médicas, del 14 de junio del 2010.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, publicada en La Gaceta 26, del 6 de febrero de 2009.

#### ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

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

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 3 de 22





#### **ASPECTOS GENERALES**

La Junta Directiva de la CCSS en la Sesión 8449, artículo 4º del 27 de mayo 2010, aprobó el Reglamento Único de Disponibilidades Médicas; instrumento que en el artículo 1 define:

"Se entiende por disponibilidad médica la labor que realiza un médico especialista fuera de su jornada ordinaria de trabajo, consistente en estar disponible y prestar sus servicios en forma presencial para la valoración inicial de aquellos pacientes de su especialidad respecto de quienes esté en riesgo su funcionalidad orgánica y/o su vida dentro del período de tiempo que se establece en este Reglamento. La valoración subsecuente podrá ser realizada en forma presencial o telefónica por el especialista en disponibilidad, a criterio del médico que atiende el caso o jefe de guardia, con el fin de valorar exámenes de laboratorio o gabinete (...)".

Las jornadas de trabajo de las disponibilidades médicas se rigen de acuerdo con el artículo 17º del Reglamento Único de Disponibilidades Médicas, que dispone la siguiente forma de pago:

"De lunes a viernes, se cancelará un 29,083% del salario base de un médico especialista G-2 (para el primer semestre 2016 corresponde a ¢283.006.67 por día de disponibilidad.) Los sábados, domingos y feriados corresponderá un 36,122% o sea ¢351.503.18 por día".

Asimismo, menciona que la Unidad que necesite la apertura de una especialidad, debe emitir un estudio técnico a la Gerencia Médica, y ésta en conjunto con la Gerencia Financiera determinará la procedencia o no de la inclusión de una especialidad al sistema de disponibilidad médica.

A continuación se muestran las especialidades sujetas a estudio, de acuerdo con el Reglamento Único de Disponibilidades:





## TABLA N° 1 HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO ESPECIALIDADES DE NUEVA INCLUSIÓN AL SISTEMA DE DISPONIBILIDADES

Según el Reglamento	Especialidades
	Cardiología
	Cirugía General
	Cirugía Pediátrica
	Cuidados Intensivos
	Medicina Interna
	Neonatología
Haspital Dr. Tany Fasia Castra	O.R.L.
Hospital Dr. Tony Facio Castro	Oftalmología
	Ortopedia
	Pediatría
	Psiquiatría
	Radiología
	Urología
	Vascular Periférico

Fuente: Sistema ADIM

Entre las especialidades de inclusión nueva en el hospital Dr. Tony Facio Castro, se encuentran las siguientes:

### TABLA N° 2 HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO ESPECIALIDADES DE NUEVA INCLUSIÓN AL SISTEMA DE DISPONIBILIDADES

Nuevas Especialidades				
	Cardiología			
Hospital Dr. Tony Facio Castro	Cirugía General			
	Cirugía Pediátrica			

Fuente: Sistema ADIM

La asignación presupuestaria en la partida de disponibilidades médicas del hospital Dr. Tony Facio Castro, presenta un crecimiento de ¢214.213.174,79 (doscientos catorce millones, doscientos trece mil, ciento setenta y cuatro colones con 79/100), un 15 % de aumento desde el período 2013 al 2015:





#### TABLA N° 3 HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO PARTIDA DE DISPONIBILIDAD MEDICA (Períodos 2013, 2014 y 2015) (En colones)

Año	Asignación Original	Asignación	Asignación Total	Gasto	%	Saldo
		Modificada			Ejecución	
2013	923,000,000.00	338,800,000.00	1,261,800,000.00	1,251,633,174.93	99.19 %	10,166,825.07
2014	1,164,097,700.00	70,804,000.00	1,234,901,700.00	1,198,882,426.66	97.08 %	36,019,273.34
2015	1,234,000,000.00	234,580,140.00	1,468,580,140.00	1,465,846,349.72	99.81 %	2,733,790.28
2016	1,310,000,000.00		1,310,000,000.00	655,707,211.52	50.05 %	654,292,788.48

Fuente: Presupuesto

Aunado a lo anterior, se debe tomar en consideración la incorporación de 12 nuevos especialistas, a partir del período 2015, en áreas como Cirugía Pediátrica, un Gastroenterólogo, dos Geriatras y un especialista en Neonatología, entre otros, lo que impacta directamente en el gasto de la partida.

#### **HALLAZGOS**

#### 1. ANÁLISIS DE LA PRODUCCIÓN DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS

Se determinó que de los 1.163 días programadas en disponibilidades médicas de enero a marzo del 2016 se atendieron 370 días (31,8 % de ejecución) entre las diferentes especialidades, generando 793 días sin atención a pacientes, por los cuales se realizó una erogación de ¢223.672.209,88 (doscientos veintitrés millones, seiscientos setenta y dos mil, doscientos nueve colones con 88/100).

Asimismo, se evidenciaron especialidades que no registran atenciones por medio del sistema de disponibilidades médicas de enero a marzo 2016 (Ortopedia, Neonatología y Radiología), con 20 días programados y cero atenciones brindadas en el primer trimestre del 2016, período en el cual se cancelaron ¢5.660.133,40 en promedio por mes. (Detalle en Anexos 1, 2 y 3).

El Reglamento Único de Disponibilidades Médicas, artículo 2. Forma de inclusión y exclusión al sistema de disponibilidad médica, establece:

"Al mismo tiempo, realizará el estudio técnico de las evaluaciones remitidas por los centros participantes del sistema de disponibilidad, considerando como mínimo los siguientes criterios, causales de exclusión de la disponibilidad en el sistema:

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 6 de 22





Que se demuestren reducciones en la demanda en una especialidad o cambios en la capacidad resolutiva, obligando al centro médico a referir los pacientes a otros establecimientos de la red de servicios para su atención".

Las Normas de Control Interno para el Sector Público refieren lo siguiente:

"4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones:

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas...".

#### 1.5.1. Verificaciones y conciliaciones periódicas:

La exactitud de los registros sobre activos y pasivos de la institución debe ser comprobada periódicamente mediante las conciliaciones, comprobaciones y otras verificaciones que se definan, incluyendo el cotejo contra documentos fuentes y el recuento físico de activos tales como el mobiliario y equipo, los vehículos, los suministros en bodega u otros, para determinar cualquier diferencia y adoptar las medidas procedentes".

El Dr. Daver Vidal Romero, Director General, manifestó en relación con el aprovechamiento de los servicios médicos, lo siguiente:

"Considero que la principal razón es el sub registro, las especialidades que están son necesarias, sin embargo, existen prioridades por la calidad del paciente que se atiende. Se puede hacer un análisis por las disponibilidades para verificar su necesidad, no obstante, es importante mencionar que la salud del paciente es lo primordial.

De estos pocos pacientes atendidos en el mes, no se puede igualar al valor de la vida del paciente".

Asimismo, con respecto a la evaluación de las disponibilidades médicas generadas en ese centro de salud, indicó:

"A criterio personal no se deben quitar las especialidades, ya que lo importante es que se favorezca al paciente. La responsabilidad le corresponde a la Gerencia Médica para evaluar si es pertinente la exclusión de una especialidad.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 7 de 22





En el caso de inclusión de disponibilidades, si se han realizado, excepto gineco-obtetricia, en la cual no recibimos aprobación escrita, sin embargo, si se necesitaba la apertura del mismo en aquel momento".

Lo descrito implica que los recursos financieros dispuestos para la atención de usuarios mediante el sistema de disponibilidades médicas podrían no estar siendo utilizados de manera eficiente, por cuanto los mecanismos de control instaurados no garantizan una supervisión, evaluación y vigilancia constante por parte de las autoridades y responsables del proceso.

La existencia de subregistros y especialidades médicas sin una sola atención en el trimestre evaluado, podría implicar que las especialidades médicas asignadas para esa modalidad de prestación de servicios, no sean las que requiere el centro de salud; no obstante, no se dispone de un sistema de control interno robusto e insumos confiables para realizar tales valoraciones.

### 2. PRODUCCIÓN DE LOS PROFESIONALES INCORPORADOS EN EL SISTEMA DE DISPONIBILIDADES MÉDICAS

La información emitida por el Sistema de Disponibilidades Médicas (ADIM), permitió evidenciar que en todo el 2015 existen médicos que solamente presentan entre uno y siete casos de atención al paciente, tal como se detalla en la siguiente tabla:

TABLA N° 4

HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO

PRODUCCIÓN DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN DISPONIBILIDADES MÉDICAS

(Período enero a diciembre del 2015)

Nombre de Médico	Especialidad	Atenciones brindadas
Andrés Acuña Román	Medicina	1
José Navarrete Pérez	Cardiología	3
Roy Pérez Morales	Oftalmología	3
Saylin Iturriaga Ross	Oftalmología	7

Fuente: ADIM y elaboración propia.

El Reglamento Único de Disponibilidades Médicas, artículo 6. De las responsabilidades del Director Médico, establece:





"Presentar a la Gerencia Médica el primer día hábil del mes de febrero, una evaluación anual de lo laborado en el centro a su cargo, bajo la modalidad descrita para este sistema de atención. La evaluación deberá contener, entre otros, un capítulo donde se establezcan las medidas correctivas atinentes a los problemas encontrados".

Las Normas de Control Interno para el Sector Público refieren:

"4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones.

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas...".

El Dr. Daver Vidal Romero, Director General, respecto al tema de aprovechamiento de los días programados para atenciones en disponibilidad de los médicos, manifestó:

"Considero que la principal razón es el sub registro, las especialidades que están son necesarias, sin embargo, existen prioridades por la calidad del paciente que se atiende. Se puede hacer un análisis por las disponibilidades para verificar su necesidad, no obstante, es importante mencionar que la salud del paciente es lo primordial".

Las medidas de control implementadas por la Administración Activa, mediante el Sistema de Disponibilidades Médicas (ADIM), no permiten establecer un análisis razonable de la información que genera el mismo, ya que las autoridades y responsables del proceso no garantizan la inclusión de los datos en el reporte, debido a la omisión de supervisión de las jefaturas de Servicio.

La información que emite ese sistema no constituye un insumo confiable y veraz, lo que podría generar datos erróneos al momento de realizar análisis y mediciones sobre el funcionamiento de esa modalidad de atención.

#### 3. SOBRE EL CONTROL EN EL REPORTE DE DISPONIBILIDAD MÉDICA

En la revisión de los Reportes de Disponibilidades Médicas del hospital Dr. Tony Facio Castro, se evidenció que un 31 % de los documentos tiene omisiones en el registro de información básica para determinar la atención médica al paciente (detalle en Anexos 4 y 5), tales como:

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

cumentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



- Reportes de disponibilidades médicas incompletos, sin datos del paciente, como nombre, cédula, fecha de atención, hora de entrada y salida del hospital.
- El encargado de la Central Telefónica no registra datos relacionados con la llamada, específicamente la fecha, hora y la respuesta a la solicitud del médico general.
- Omisión de datos relacionados con la atención de los médicos especialistas en el Reporte de Disponibilidades Médicas, específicamente en el diagnóstico del paciente.

La Normas de Control Interno para el Sector Público en el inciso 4.4.2. "Formularios Uniformes", establecen:

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer lo pertinente para la emisión, la administración, el uso y la custodia, por los medios atinentes, de formularios uniformes para la documentación, el procesamiento y el registro de las transacciones que se efectúen en la institución. Asimismo, deben prever las seguridades para garantizar razonablemente el uso correcto de tales formularios".

El Dr. Daver Vidal Romero, Director General, respecto a las debilidades de control interno en cuanto al llenado completo del Reporte de Disponibilidades Médicas, manifestó:

"Efectivamente los Reportes de Disponibilidad no están completamente confeccionados, sin embargo, se aplicarán las medidas respectivas para fortalecer el proceso de llenado del Reporte de Disponibilidades Médicas.

El Formulario de Reporte de Disponibilidades es el que indica el Reglamento, a mi criterio no es el mecanismo idóneo por el cual se pueda garantizar esta atención, ya que debería existir un sistema de control digitalizado que incluya desde el momento que el médico general recibe el paciente".

Desde que los Reportes de Disponibilidades no se toman en cuenta para realizar el pago de ese tiempo laborado, se han presentado más omisiones en el registro de las atenciones médicas en el formulario, a pesar de ser un mecanismo de control para revisión del pago de la disponibilidad por parte de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos.

El Área de Estadística del hospital presenta 1.954 Reportes de Disponibilidades sin registrar en el ADIM; debido a la misma situación, los documentos están incompletos, por lo tanto, no es posible ingresarlos al sistema.

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

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 10 de 22





La insuficiente supervisión por parte de las jefaturas de Servicio, en las especialidades que están incluidas en el sistema de disponibilidades médicas, ha provocado que se omitan aspectos básicos de control en el reporte correspondiente.

#### 4. SOBRE LA ATENCIÓN PRESENCIAL DURANTE LA JORNADA DE DISPONIBILIDADES MÉDICAS

De conformidad con los resultados obtenidos en el presente estudio, se determinó que los médicos especialistas que laboraron del 4 al 6 de junio 2016 (30 llamadas) en el sistema de disponibilidades médicas, atendieron a los pacientes por primera vez vía telefónica (Detalles en el Anexo 5).

El Reglamento Único de Disponibilidades Médicas establece:

Artículo 1. Definición. "Se entiende por disponibilidad médica la labor que realiza un médico especialista fuera de su jornada ordinaria de trabajo, consistente en estar disponible y prestar sus servicios en forma presencial para la valoración inicial de aquellos pacientes de su especialidad respecto de quienes esté en riesgo su funcionalidad orgánica y/o su vida dentro del período de tiempo que se establece en este Reglamento (...)".

Artículo 4. De las responsabilidades del médico especialista en disponibilidad. "El médico especialista que forme parte del sistema de disponibilidades médicas tendrá las siguientes responsabilidades: ...3. Atender el llamado presencialmente y garantizar la prestación de sus servicios en forma eficiente y oportuna en el menor tiempo posible. En caso de que el tiempo de llegada exceda una hora o más después de su localización, quedará en la obligación de presentar justificación ante su jefatura inmediata en el siguiente día hábil (...)".

La Ley General de Control Interno dispone:

"Articulo 10.-Responsabilidad por el sistema de control Interno. Serán responsabilidad del jerarca y titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento".

El Dr. Daver Vidal Romero, Director General, en cuanto al tema de la atención médica presencial, manifestó:

"A mi criterio la primera llamada es totalmente presencial, tal como se realiza en hospitalización, tomando en cuenta la responsabilidad que tiene el médico especialista, por lo cual, se tomaran las medidas correctivas en el servicio de emergencias".

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 11 de 22





El incumplimiento de lo establecido en relación con la atención presencial en disponibilidades médicas, muestra una insuficiente supervisión por parte de las jefaturas de Servicio, ocasionando un riesgo para los usuarios que no reciben el abordaje de su padecimiento de salud, por parte del especialista y de forma presencial.

### 5. OMISIÓN DE REGISTROS EN EL EXPEDIENTE DE PACIENTES SEGÚN EL SISTEMA DE DISPONIBILIDAD MÉDICA

De conformidad con los resultados de la revisión de 15 expedientes de pacientes del hospital Dr. Tony Facio Castro, se determinó que las hojas de emergencias, de valoración y de evolución no presentan los registros de la atención mediante el sistema de disponibilidades médicas, por lo que no existe evidencia documental de que los usuarios recibieron la atención en salud; además, en el reporte no se indica el procedimiento realizado durante la prestación médica, tal como se detalla en la siguiente tabla:

# TABLA N° 5 HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO EXPEDIENTES SIN EL REGISTRO DE LA DISPONIBILIDAD EN EL EXPEDIENTE MÉDICO Y HOJA DE EMERGENCIAS (Período 2016)

N° Reporte	Fecha	Hoja Valoración	Hoja Emergencias	Observaciones
70264	26/02/2016	Sí	No indica	En el expediente, en la hoja de valoración y evolución indica la atención del médico especialista.
70004	18/02/2016	No indica	No indica	En el expediente, en la hoja de valoración y evolución no indica la atención por disponibilidad del especialista ese día.
70056	18/02/2016	No indica	No indica	En el expediente y hoja de urgencias no indica atención de parte del Dr. Héctor Robles Acosta, de Urología.
71457	30/03/2016	Sí	No indica	En el expediente, en la hoja de valoración y evolución indica la atención del médico especialista.
69979	17/02/2016	No indica	No indica	En el expediente no se indica el nombre, sello, código de médico, letra ilegible.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 12 de 22



Ley Nº 8 4 5 4
"Garantiza la autoría 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

69853	13/02/2016	No indica	No indica	En el expediente, en la hoja de valoración y evolución no indica la atención por disponibilidad del especialista ese día.
69857	13/02/2016	No indica	Sí	Se presenta el Dr. José Ulloa González y deja constando en la Hoja de Emergencias la atención de disponibilidad.
69859	13/02/2016	No indica	No indica	La hoja de emergencia y la de valoración no indica la atención de parte del médico especialista.
69862	13/02/2016	No indica	No indica	El expediente solo tiene una referencia del Área de Salud de Bataan, no presenta atención por médico especialista en la fecha indicada.

Fuente: Expedientes de pacientes, elaboración propia.

#### El Reglamento Único de Disponibilidades Médicas establece:

Artículo 1. Definición. "Se entiende por disponibilidad médica la labor que realiza un médico especialista fuera de su jornada ordinaria de trabajo, consistente en estar disponible y prestar sus servicios en forma presencial para la valoración inicial de aquellos pacientes de su especialidad respecto de quienes esté en riesgo su funcionalidad orgánica y/o su vida dentro del período de tiempo que se establece en este Reglamento...".

Artículo 4. De las responsabilidades del médico especialista en disponibilidad. "El médico especialista que forme parte del sistema de disponibilidades médicas tendrá las siguientes responsabilidades: ...3. Atender el llamado presencialmente y garantizar la prestación de sus servicios en forma eficiente y oportuna en el menor tiempo posible. En caso de que el tiempo de llegada exceda una hora o más después de su localización, quedará en la obligación de presentar justificación ante su jefatura inmediata en el siguiente día hábil...".

El Reglamento de Expedientes de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, refiere en el artículo 32 Anotaciones en el Expediente, que:

"Todo miembro del equipo de salud, con autorización expresa de la Dirección Médica respectiva para registrar información en el expediente, está en la obligación de hacerlo en los

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 13 de 22





formularios oficiales, los cuales deberá identificar con el nombre y dos apellidos del paciente y el número correcto de identificación.

Las anotaciones deben hacerse con tinta, en forma legible y en estricto orden cronológico, con la fecha y la hora de la anotación. Las anotaciones deben de quedar suscritas por el responsable con indicación del nombre, la firma y el código, si lo tuviera. En todo caso, no deberá quedar espacio entre anotaciones, ni entre estas y la firma del responsable, evitando así la alteración posterior. Queda prohibido hacer anotaciones ajenas a la atención del paciente o que lesionen el principio ético del ejercicio de la profesión".

La Ley General de Control Interno dispone:

"Articulo 10.-Responsabilidad por el sistema de control Interno. Serán responsabilidad del jerarca y titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento".

El Dr. Daver Vidal Romero, Director General, en el tema de registros en el expediente, hojas de emergencias y valoración, manifestó:

"Toda atención debería estar consignada en el expediente médico u hoja de emergencia, con el sistema del EDUS, se previene esta situación, como la constatación de la hora de atención, la fecha, la letra legible y los datos en general que tienen los expedientes".

Lo descrito implica ausencia de supervisión efectiva por parte de las autoridades competentes del centro de salud; además de falta de cuidado por parte de los profesionales médicos en registrar de manera adecuada la información necesaria.

La carencia de información y registros en los documentos médicos (Reporte de Disponibilidades, Hoja de Emergencias y Hoja de Valoración y de Evolución), limita el acceso a la información pertinente y necesaria respecto de la atención que se ha brindado al paciente, aspecto que podría inducir a errores en el manejo médico, malinterpretaciones de los registros en el expediente y riesgos de carácter médico legal, tanto para los funcionarios encargados de la atención, como para la institución.

#### **CONCLUSIONES**

De conformidad con la evaluación efectuada, la modalidad de disponibilidad médica es un tema medular para el hospital Dr. Tony Facio Castro, no solo por su impacto en la atención de los pacientes, sino por el costo que representa, el cual ascendió en el 2015 a ¢1.465.846.349,72 (mil cuatrocientos sesenta y cinco millones, ochocientos cuarenta y seis mil, trescientos cuarenta y nueve colones con 72/100), debido a las 17 especialidades médicas que brindan servicios de salud de las 16 a las 7 horas de lunes a viernes, además de sábados, domingos y feriados las 24 horas, por lo que es de esperarse que los mecanismos de control asociados a esos procesos sean estrictos y suficientes.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 14 de 22





El tema debe ser analizado, no solamente por el efecto que genera en el presupuesto, sino también al estar directamente relacionado con la oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud que otorga la institución y por la retribución económica que reciben los médicos especialistas al prestar sus servicios profesionales fuera de su jornada ordinaria; por ello, de conformidad con los resultados obtenidos, el tema debe ser abordado garantizando que la inversión genere beneficios en los usuarios, considerando el esfuerzo de la CCSS al implementar esa modalidad de atención.

En el centro de salud evaluado los Reportes de Disponibilidades Médicas presentan debilidades, en el uso y registro de la información para sustentar la atención de los pacientes, pues en ocasiones ni siquiera se indica el nombre, edad, diagnóstico, entre otros datos, aspectos que afectan la toma de decisiones, al no existir certeza de los detalles del proceso de atención.

Asimismo, se determinó la existencia de profesionales médicos especialistas que realizan el proceso de atención de pacientes, únicamente mediante vía telefónica, incumpliendo la normativa institucional y generando un riesgo en la calidad del servicio de salud brindado al usuario, al no recibir la prestación médica de manera directa, por parte del profesional capacitado para ello y al cual se está cancelando salario a través del sistema de disponibilidades médicas.

#### **RECOMENDACIONES**

### AL DR. DAVER VIDAL ROMERO, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

- 1. De acuerdo con los hallazgos 1 y 2 del presente informe, realizar un análisis periódico de cada especialidad incluida en el Sistema de Disponibilidades Médicas, con el fin de determinar la producción real de cada médico en la atención de pacientes mediante esa modalidad de atención, con el objetivo de disponer de un diagnóstico y un control general que le permita analizar el costobeneficio de cada Servicio y del profesional en medicina.
  - A partir del análisis efectuado, establecer la necesidad real de la continuidad de la especialidad en el Sistema de Disponibilidades Médicas y que se utilice como parámetro de control y supervisión, como autoridad superior del centro hospitalario. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
- 2. De conformidad con lo descrito en el hallazgo 3 del presente informe, implementar mecanismos de control y supervisión en coordinación con las Jefaturas de Servicio correspondientes, de tal manera que permitan garantizar el cumplimiento de la normativa vigente para la aplicación del pago de la disponibilidad médica ante la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, en los siguientes aspectos:
  - a) Registro completo y correcto de la información en el Reporte de Disponibilidades Médicas.
  - **b)** Registro sin excepción de todas las atenciones brindadas, en el Reporte de Disponibilidades, eliminando los subregistros.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 15 de 22



Ley Nº 8454



- c) Instruir a los funcionarios de la central telefónica sobre el adecuado registro de datos en el Reporte de Disponibilidades Médicas, de tal manera que se disponga de un control y uso correcto del documento. Plazo de cumplimiento: 6 meses.
- 3. Instruir a los Jefes de Servicio que estén brindando atención a través del Sistema de Disponibilidades Médicas, que se cumpla con todos los lineamientos del Reglamento Único de Disponibilidades Médicas, sobre la accesibilidad y disponibilidad que deben mantener los médicos asistentes especialistas para su localización ante el llamado de una urgencia, garantizando en forma presencial la prestación de los servicios de manera eficiente y oportuna en el menor tiempo posible. Deberá esa Dirección Médica establecer un mecanismo de control para uso de las jefaturas de Servicio, que permita la verificación de atención a la instrucción supraindicada. Plazo de cumplimiento: 6 meses.
- 4. Solicitar a las Jefaturas de los Servicio de Medicina y Cirugía para que instruyan al personal a su cargo, a fin de que el registro de la información consignada en el expediente médico, relacionada con la atención mediante disponibilidades médicas en las hojas de emergencias, de valoración y de evolución, se realice de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente para los efectos. Asimismo, deberá esa Dirección General garantizar la implementación de un programa de revisión periódica, dirigido a la verificación del correcto llenado de los documentos que se utilizan en la atención de médicos en disponibilidad. Plazo de cumplimiento: 6 meses.

#### **COMENTARIO DEL INFORME**

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro social, los principales resultados del presente informe, fueron comentados con el Dr. Daver Vidal Romero, Director Médico, el 20 de diciembre del 2016.

#### ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Paúl Hernández Reyes
ASISTENTE DE AUDITORIA

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas

JEFE DE SUBÁREA

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE DE ÁREA

RRS/GAP/MASR/PHR/lbc

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 16 de 22





## ANEXO N° 1 HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO UTILIZACIÓN DE LOS DÍAS DE DISPONIBILIDAD MÉDICA DE LUNES A VIERNES (Período enero 2016) (En colones)

Especialidad	Días en	Días con	Porcentaje de	Costo	Costo de
	disponibilidad	atenciones	aprovechamiento	Programado	Atención **
	programados	realizadas	del servicio	(Ejecutado) *	
Cardiología	20	4	20.00%	5,660,133.40	1,132,026.68
Gastroenterología	10	5	50.00%	2,830,066.70	1,415,033.35
Medicina Interna	18	9	50.00%	5,094,120.06	2,547,060.03
Neurología	14	12	85.71%	3,962,093.38	3,396,080.04
Cirugía General	20	7	35.00%	5,660,133.40	1,981,046.69
Cirugía Vascular			10.53%	5,377,126.73	566,013.34
Perif.	19	2			
Oftalmología	20	9	45.00%	5,660,133.40	2,547,060.03
Ortopedia	20	0	0.00%	5,660,133.40	0.00
Otorrinolaringología	20	19	95.00%	5,660,133.40	5,377,126.73
Urología	18	1	5.56%	5,094,120.06	283,006.67
Cirugía Infantil	20	10	50.00%	5,660,133.40	2,830,066.70
Medicina General	20	2	10.00%	5,660,133.40	566,013.34
Neonatología	17	0	0.00%	4,811,113.39	0.00
Radiología	20	0	0.00%	5,660,133.40	0.00
Psiquiatría	20	10	50.00%	5,660,133.40	2,830,066.70
TOTAL	276	90	32.61%	78,109,840.92	25,470,600.30

Fuente: ADIM y elaboración propia.

documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"

<sup>\*</sup> Costo de acuerdo con los días programados. (¢283.006,67 por día laborado lunes a viernes)

<sup>\*\*</sup> Costo de acuerdo con los días de atención.



## ANEXO N° 2 HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO PORCENTAJE DE APROVECHAMIENTO DE DÍAS EN DISPONIBILIDAD MÉDICA (Febrero 2016)

LUNES A VIERNES									
Especialidad	Total días en	Días de	Porcentaje de	Costo de	Costo de los				
	disponibilidad	disponibilidad	aprovechamiento	acuerdo a los	días con				
		con	del servicio	días	atención al				
		atenciones		programados	paciente				
Cardiología	21	10	47.62%	5,943,140.07	2,830,066.70				
Gastroenterología	11	0	0.00%	3,113,073.37	0.00				
Medicina interna	19	11	57.89%	5,377,126.73	3,113,073.37				
Neurología	15	14	93.33%	4,245,100.05	3,962,093.38				
Cirugía general	15	8	53.33%	4,245,100.05	2,264,053.36				
Cirugía vascular			23.81%	5,943,140.07	1,415,033.35				
perif.	21	5							
Oftalmología	21	5	23.81%	5,943,140.07	1,415,033.35				
Ortopedia	20	0	0.00%	5,660,133.40	0.00				
Otorrinolaringología	21	17	80.95%	5,943,140.07	4,811,113.39				
Urología	20	7	35.00%	5,660,133.40	1,981,046.69				
Ginecología	5	0	0.00%	1,415,033.35	0.00				
Cirugía infantil	11	5	45.45%	3,113,073.37	1,415,033.35				
Medicina general	21	2	9.52%	5,943,140.07	566,013.34				
Neonatología	15	0	0.00%	4,245,100.05	0.00				
Radiología	20	8	40.00%	5,660,133.40	2,264,053.36				
Psiquiatría	21	10	47.62%	5,943,140.07	2,830,066.70				
TOTAL	277	102	36.82%	78,392,847.59	28,866,680.34				

Fuente: ADIM y elaboración propia.





<sup>\*</sup> Costo de acuerdo con los días programados. (¢283.006,67 por día laborado lunes a viernes)

<sup>\*\*</sup> Costo de acuerdo con los días de atención.



# ANEXO N° 3 HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO PORCENTAJE DE APROVECHAMIENTO DE DÍAS EN DISPONIBILIDAD MÉDICA (Marzo 2016)

LUNES A VIERNES									
Especialidad	Total días en	Días de	Porcentaje de	Costo de	Costo de los				
	disponibilidad	disponibilidad	aprovechamiento	acuerdo a los	días con				
		con	del servicio	días	atención al				
		atenciones		programados	paciente				
Cardiología	19	9	47.37%	5,377,126.73	2,547,060.03				
Gastroenterología	13	4	30.77%	3,679,086.71	1,132,026.68				
Medicina interna	18	6	33.33%	5,094,120.06	1,698,040.02				
Neurología	15	15	100.00%	4,245,100.05	4,245,100.05				
Cirugía general	15	6	40.00%	4,245,100.05	1,698,040.02				
Cirugía vascular			28.57%	5,943,140.07	1,698,040.02				
perif	21	6							
Oftalmología	15	8	53.33%	4,245,100.05	2,264,053.36				
Ortopedia	21	0	0.00%	5,943,140.07	0.00				
Otorrinolaringología	21	16	76.19%	5,943,140.07	4,528,106.72				
Urología	21	6	28.57%	5,943,140.07	1,698,040.02				
Ginecología	5	0	0.00%	1,415,033.35	0.00				
Cirugía infantil	21	8	38.10%	5,943,140.07	2,264,053.36				
Medicina general	20	1	5.00%	5,660,133.40	283,006.67				
Radiología	21	2	9.52%	5,943,140.07	566,013.34				
Psiquiatría	21	9	42.86%	5,943,140.07	2,547,060.03				
TOTAL	267	96	35.96%	75,562,780.89	27,168,640.32				

Fuente: ADIM y elaboración propia.





<sup>\*</sup> Costo de acuerdo con los días programados (¢283.006,67 por día laborado lunes a viernes)

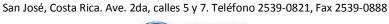
<sup>\*\*</sup> Costo de acuerdo con los días de atención.



## ANEXO № 4 HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO CONTROL INTERNO EN EL REPORTE DE DISPONIBILIDAD MÉDICA SEGÚN LLAMADA (Junio, 2016)

								Registro
N°	Fecha de	Hora	Hora	Encargado de	Hora de	Responde	Firma	de
Reporte	Atención	Inicio	Final	llamada	llamada	llamada	Jefatura*	atención**
73701	04/06/2016	N.A.	N.A.	Neryana Fajardo S	15:20	Sí	No	No indica
			No es					
73702	04/06/2016	15:45	clara	Neryana Fajardo S	15:43	Sí	No	No indica
		No						
73703	04/06/2016	indica	No indica	Neryana Fajardo S	15:46	Sí	No	No indica
		No						
73710	04/06/2016	indica	No indica	Neryana Fajardo S	18:40	Sí	No	No indica
		No						
73714	04/06/2016	indica	No indica	Neryana Fajardo S	19:05	Sí	No	No indica
	0.10010010	No				21		
73719	04/06/2016	indica	No indica	Eugenia Araya	23:11	Sí	No	No indica
72725	05 /06 /2046	No :I:	NI = to alt ==	Names Fairnda C	10.20	C.	NI -	NI - 1:
73735	05/06/2016	indica	No indica	Neryana Fajardo S	10:20	Sí	No	No indica
73740	05/06/2016	No indica	No indica	Nomiana Fajarda C	12:56	Sí	No	No indica
/3/40	05/06/2016	No	NO ITIUICA	Neryana Fajardo S	12.50	31	No	NO ITIUICA
73741	05/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	14:15	Sí	No	No indica
73741	03/00/2010	No	No maica	iviaricios varcia	14.13	31	110	No marca
73743	05/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	16:15	Sí	No	No indica
737 13	03/03/2010	No	110 maica	Warieros vareia	10.13	<b>J</b> 1		110 marca
73744	05/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	16:25	Sí	No	No indica
		No						
73745	05/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	16:44	Sí	No	No indica
73748	06/06/2016	00:30	01:00 AM	María Fonseca S.	22:20	Sí	No	No indica
		No						
73749	06/06/2016	indica	No indica	María Fonseca S.	02:05	No indica	No	No indica
		No						
73755	06/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	16:24	Sí	No	No indica
		No						
73756	06/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	16:40	Sí	No	No indica
		No						No indica
73757	06/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	16:45	Sí	No	

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 20 de 22







### CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888 Apdo.: 10105

	T		Г				T	
-		NI-						
73761	No indica	No indica	No indica	Xiomara Reyes	18:35	Sí	No	No indica
73701	No marca	No	NO maica	Alomara neyes	10.55	J1	110	No marca
72762	Na indian	_	No indian	Marialas Varala	10.50	C:	NI-	No indian
73763	No indica	indica	No indica	Marielos Varela	18:50	Sí	No	No indica
70764		No			40.55	6/		
73764	No indica	indica	No indica	Marielos Varela	18:55	Sí	No	No indica
		No						
73769	No indica	indica	No indica	Marielos Varela	20:20	Sí	No	No indica
		No						
73775	No indica	indica	No indica	Eugenia Araya	00:14	Sí	No	No indica
		No						
73782	No indica	indica	No indica	Michael Madrigal C	16:00	Sí	No	No indica
		No						
73783	No indica	indica	No indica	Michael Madrigal C	16:00	Sí	No	No indica
		No						
73789	07/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	18:45	Sí	No	No indica
		No						
73790	07/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	19:24	Sí	No	No indica
		No						
73792	07/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	20:15	Sí	No	No indica
	, ,	No						
73795	07/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	21:35	Sí	No	No indica
	, , , , , ,	No						
73796	07/06/2016	indica	No indica	Marielos Varela	21:55	Sí	No	No indica
	, , ,	No						
73797	07/06/2016	indica	No indica	Eugenia Araya	22:52	Sí	No	No indica
	, ,	No		- 0 7 -		-	-	
73800	No indica	indica	No indica	Eugenia Araya	22:52	Sí	No	No indica

Fuente: ADIM y elaboración propia.

<sup>\*</sup> Firma de jefatura que autoriza el pago de la disponibilidad.

<sup>\*\*</sup> Registro médico (expediente) donde se describe el procedimiento médico realizado al paciente en la disponibilidad.



# ANEXO N° 5 HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO CONTROL DE REPORTES DE LLAMADA AL MEDICO ESPECIALISTA (Junio, 2016)

N° Reporte	Modalidad de valoración	Fecha de Atención	Hora Inicio	Hora Final	Encargado de llamada	Hora de Ilamada
73701	Teléfono	04/06/2016	N.A.	N.A.	Neryana Fajardo S	15:20
73702	Teléfono	04/06/2016	15:45	No es clara	Neryana Fajardo S	15:43
73703	Presencial	04/06/2016	No indica	No indica	Neryana Fajardo S	15:46
73710	No indica	04/06/2016	No indica	No indica	Neryana Fajardo S	18:40
73714	No indica	04/06/2016	No indica	No indica	Neryana Fajardo S	19:05
73719	Teléfono	04/06/2016	No indica	No indica	Eugenia Araya	23:11
73735	Teléfono	05/06/2016	No indica	No indica	Neryana Fajardo S	10:20
73740	Teléfono	05/06/2016	No indica	No indica	Neryana Fajardo S	12:56
73741	No indica	05/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	14:15
73743	No indica	05/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	16:15
73744	Teléfono	05/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	16:25
73745	No indica	05/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	16:44
73748	Presencial	06/06/2016	00:30	01:00 AM	María Fonseca S.	22:20
73749	No indica	06/06/2016	No indica	No indica	María Fonseca S.	02:05
73755	No indica	06/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	16:24
73756	No indica	06/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	16:40
73757	Teléfono	06/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	16:45
73761	Teléfono	No indica	No indica	No indica	Xiomara Reyes	18:35
73763	Teléfono	No indica	No indica	No indica	Marielos Varela	18:50
73764	Teléfono	No indica	No indica	No indica	Marielos Varela	18:55
73769	Teléfono	No indica	No indica	No indica	Marielos Varela	20:20
73775	Teléfono	No indica	No indica	No indica	Eugenia Araya	00:14
73782	Teléfono	No indica	No indica	No indica	Michael Madrigal C	16:00
73783	No indica	No indica	No indica	No indica	Michael Madrigal C	16:00
73789	No indica	07/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	18:45
73790	No indica	07/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	19:24
73792	Teléfono	07/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	20:15
73795	Teléfono	07/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	21:35
73796	Teléfono	07/06/2016	No indica	No indica	Marielos Varela	21:55
73797	No indica	07/06/2016	No indica	No indica	Eugenia Araya	22:52
73800	No indica	No indica	No indica	No indica	Eugenia Araya	22:52

**Fuente:** Control de llamadas a Médicos Especialistas, Reporte de atención, y elaboración propia.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 22 de 22

