



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

AGO-036-2019
27-05-2019

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el fin de analizar la gestión médico-administrativa del área de salud Alajuela Oeste.

De los resultados de la evaluación se determinó que los recursos disponibles del área de salud Alajuela Oeste no son suficientes para atender -de manera oportuna- la demanda de la población; se carece de condiciones apropiadas de infraestructura para la atención de los asegurados, y de servicios esenciales como Farmacia y Laboratorio Clínico, ambos contratados por medio de terceros.

Se reflejó la necesidad de mejorar aspectos relacionados con la gestión médico-administrativa en cuanto al cumplimiento de metas; sustitución de citas perdidas, efectividad en la programación; visitas domiciliarias de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP), entre otros.

Además, se evidenció que en el nivel local existen controles periódicos que permiten fortalecer la gestión médica y administrativa de esa área de salud. No obstante, se considera que, en caso de disponer de las condiciones adecuadas de infraestructura y recurso humano, esa Unidad ejecutora podría mejorar la calidad y accesibilidad a los servicios de salud, así como evitar, en parte, la saturación en las especialidades médicas del segundo nivel de atención.

Por lo anterior, se recomendó a la Dirección Médica de esa Unidad, realizar un plan de acción que permita mejorar la utilización de cupos disponibles, la gestión de sustitución y efectividad en la programación; ejecutar acciones para fortalecer los indicadores de gestión en salud y atender requerimientos de los profesionales en ciencias médicas; y a la jefe del servicio de Odontología, eliminar o modificar todo aquel material que genere riesgos de contaminación para garantizar la calidad y privacidad de atención de los asegurados.



ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD OTORGADOS EN EL ÁREA DE SALUD ALAJUELA OESTE, U.E. 2277

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 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión médico-administrativa que se ejecuta en el área de salud Alajuela Oeste, con el propósito de analizar el cumplimiento de la normativa institucional en la prestación de los servicios de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la estructura organizacional y funcional del centro de salud, con el objetivo de comparar el perfil propuesto para un área de salud tipo 1.
- Evaluar la gestión en cuanto al cumplimiento de los indicadores y rendimientos de la Consulta Externa.
- Analizar las acciones en prevención de las enfermedades y promoción de la salud que se realizan en el área de salud, como parte de la prestación de los servicios de salud a la población.
- Evaluar la gestión de los servicios de apoyo técnico (Odontología, Registros Médicos, Asistentes Técnicos de Atención Primaria y Contraloría de Servicios), en cumplimiento al marco normativo vigente.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de la gestión médico-administrativa del área de salud Alajuela Oeste, en relación con el cumplimiento de los indicadores de gestión, rendimientos de la Consulta Externa-Medicina General y especialidades médicas, actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como servicios de apoyo técnico, en el período comprendido entre enero y diciembre de 2018, ampliándose desde el 2016 en el caso de los análisis de los rendimientos en salud.



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

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.

METODOLOGÍA

- Análisis de los siguientes documentos físicos y/o digitales:
 - ✓ Plan Presupuesto de 2018.
 - ✓ Información estadística del 2016 al 2018.
 - ✓ Expedientes personales de médicos, en custodia de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos.
 - ✓ Informes de supervisión de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte.
 - ✓ Informe Anual de Labores, Contraloría de Servicios.
 - ✓ Proyectos de promoción de la salud.
 - ✓ Bitácoras y registros de supervisión de la Dirección Médica.
 - ✓ Sistema Identificación Agendas y Citas (SIAC), respecto a los reportes de actividades no médicas.
- Inspección física en la Consulta Vespertina, Odontología, Contraloría de Servicios y en los siguientes 10 Ebáis: Cacao, Tuetal Sur, Carrillos Alto, Carrillos Bajo, Tambor, Pacto Jocote, Este 2, Coyo, Oeste 1 y Oeste 2.
- Solicitud de información y entrevistas a los siguientes funcionarios del área de salud Alajuela Oeste:
 - ✓ Dr. Allan Ramírez Rosales, Director Médico.
 - ✓ Dr. Raymond Ramírez Martínez, coordinador de Consulta Externa.
 - ✓ Dra. Annia Saborío Jenkins, jefe servicio de Odontología.
 - ✓ Dra. Katherin Astúa González, médico Ebáis Cacao.
 - ✓ Dra. Natalia Patricia López Vargas, médico Ebáis Carrillo Alto.
 - ✓ Dr. Rafael Rodríguez Sama, médico Carrillos Bajo.
 - ✓ Dr. Luis Trejos Soto, médico Ebáis Tambor.
 - ✓ Dra. Hellen Soto Herrera, enfermera Ebáis Pacto Jocote.
 - ✓ Dra. Tatiana Lacayo Arguedas, médico Ebáis Este 2.
 - ✓ Dra. María Cruz González, médico Ebáis Oeste 1.
 - ✓ Dra. Yanory Morera Murillo, médico Ebáis Oeste 2.
 - ✓ Dra. Maricruz Solano Castro, coordinadora de Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP).
 - ✓ Licda. Miurel Segura Talavera, Contralora de Servicios.
 - ✓ Licda. Maribel Jiménez Artavia, coordinadora Estadística.
 - ✓ Licda. Dania Melissa Rodríguez Rojas, Trabajadora Social y coordinadora Comisión Promoción de la Salud.



MARCO NORMATIVO

- Ley de Deberes y Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados N.º 8239, marzo del 2002.
- Ley General de Control Interno N.º 8292, Gaceta 169 del 4 de setiembre 2002.
- Manual de Organización de las Áreas de Salud, Sesiones de Junta Directiva 7571 y 7599 del 16 de agosto y 15 de noviembre de 2001.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero del 2009.
- Instructivo para el Seguimiento del Plan-Presupuesto, de la Dirección de Planificación Institucional, diciembre 2014.
- Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, Gerencia Médica, versión 1.7, 2016.
- Perfil de Complejidad Área de Salud Tipo 1 Para el Largo Plazo, elaborado por el Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, octubre 2008.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO N.º 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 LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL ÁREA DE SALUD ALAJUELA OESTE

De la revisión del “Perfil de Complejidad Área de Salud Tipo 1 para el Largo Plazo” y el Modelo de Organización de las Áreas de Salud, se comprobó que el área de salud Alajuela Oeste cumple con las condiciones básicas para un primer nivel de atención, especialmente en Medicina General; mientras que en especialidades médicas disponen de Medicina Familiar, aunque, carecen de servicios institucionales esenciales como Farmacia y Laboratorio Clínico, los cuales son contratados por medio de terceros.

Como parte del equipo, no disponen de un promotor o educador en salud, un profesional en Nutrición, ni Psicología.



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

Además, se comprobó que la mayoría de infraestructura del área de salud Alajuela Oeste se encuentra bajo la modalidad de arrendamiento o convenios, cuyos inmuebles fueron adaptados para la prestación de los servicios de salud, pero carecen de las condiciones apropiadas para el tránsito y flujo de pacientes; que inclusive, podrían afectar la gestión del personal médico, debido a las condiciones climáticas, de hacinamiento, falta de iluminación y ventilación natural de algunos Ebáis como Tuetal Sur, Cacao, Pacto Jocote, Este 2 y Oeste 1.

En cuanto a la población, estaban adscritos 86.488 habitantes para el 2018 con un total de 17 Ebáis, entre los 2.199 y 6.530 habitantes por centro médico, según el siguiente detalle:

CUADRO 1
ÁREA DE SALUD ALAJUELA OESTE
POBLACIÓN POR EBÁIS
PERÍODO 2018

Ebáis	Población
Tambor	6.530
Pacto Coyol	6.245
Cacao	5.813
Pacto Jocote	5.744
Este 1	5.717
Este 2	5.497
Oeste 2	5.101
La Garita	5.095
Coyol 2	4.969
Carrillos Bajo	4.829
Carrillos Alto	4.640
Turrúcares Este	4.600
Turrúcares Oeste	4.456
Oeste 1	4.442
Coyol 1	4.398
Dulce nombre	3.922
Noroeste 2	2.291
Noroeste 1	2.199
Total	86.487

Fuente: área de salud Alajuela Oeste.

En el documento DGASAO-524-2018, del 30 de noviembre de 2018, el Dr. Allan Ramírez Rosales, Director Médico del área de salud Alajuela Oeste, comunicó a la Dra. Roxana Usaga Carrasquilla, Directora Regional de Servicios de Salud Central Norte, los requerimientos para efectuar solicitudes de servicios vespertinos, y citó textualmente que:



“La Reforma del sector Salud tenía por objetivo acercar los servicios de salud a la comunidad, otro de los propósitos de la Reforma establecía la equidad entre los sectores de EBAIS de manera que la distribución de población se mantuviera entre 2500 y 4000 habitantes, permitiendo de esta manera la continuidad de la atención con un médico de cabecera que brinde un seguimiento de sus pacientes, así como acortar los largos tiempos de espera tanto para ser atendido como para obtener una cita médica con el médico general, evitando de esta forma que la población sature los servicios de emergencias del segundo nivel”.

Lo anterior denota que la mayoría de Ebáis superan el promedio de 4.000 personas adscritas al centro médico, lo cual podría repercutir en la calidad y oportunidad de atención de los usuarios.

De igual forma, al comparar las condiciones generales de las áreas de salud Alajuela Oeste y Alajuela Norte -ambas dentro de similares condiciones geográficas-, se refleja una brecha entre la oferta de servicios y los recursos disponibles, según el siguiente detalle:

CUADRO 2
ÁREA DE SALUD ALAJUELA OESTE
POBLACIÓN POR EBÁIS
PERÍODO 2018

Detalle	Área de Salud de Alajuela Oeste	Área de Salud de Alajuela Norte
Tipo de área:	Tipo 1	Tipo 2
Población:	86.487	74.124
Sede de Área:	Arrendada	Institucional
Ebáis:	17	16
Medicina General*:	109.143	114.493
Especialidades médicas:	Medicina Familiar	Cuidados Paliativos, Psicología, Geriatria, Pediatría, Medicina Familiar, Medicina Interna, Dermatología, Psiquiatria, Medicina del Trabajo y Otorrinolaringología.
Farmacia y Laboratorio Clínico	Contrato a terceros	Institucional
Rayos X	No disponen (reciben apoyo del área de salud Alajuela Norte)	Sí disponen

(*) Las consultas del área de salud Alajuela Oeste fueron del 2018 y de Alajuela Norte del 2017.

Fuente: elaboración propia, 2019.



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

De lo anterior se detalla que el área de salud Alajuela Oeste es tipo 1 y atiende 86.487 habitantes, mientras que Alajuela Norte es tipo 2, tiene menor población adscrita y dispone de 10 especialidades médicas.

También, en el caso de Trabajo Social del área de salud Alajuela Oeste, en enero de 2019 se incorporó una tercera profesional, donde el requerimiento es de seis trabajadores sociales en esa Unidad (un profesional por cada tres Ebáis), máxime por los riesgos sociales que presenta el cantón de Alajuela.

Debido a la ausencia de especialidades médicas en el área de salud Alajuela Oeste, los pacientes deben ser referidos al hospital San Rafael de Alajuela, mismo que presenta limitaciones para la atención de la demanda de la población.

No obstante, en el documento elaborado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud “Identificación de la oferta instalada en las sedes de áreas de salud, su clasificación según complejidad observada y propuesta de reforzamiento con visión de largo plazo según perfil epidemiológico, demográfico, factores condicionantes y brechas detectadas”, de marzo 2008, se indicó que las áreas de salud Alajuela Central, Sur y Oeste, tienen como centro de referencia más inmediato al Área de Salud Alajuela Norte (Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo), y textualmente señala:

“Cuentan con una alta población adulta mayor, pediátrica y de mujeres de 15 años y más, con una alta mortalidad por cáncer de útero. Tienen cercanía con su centro de referencia más inmediato, el cual resolverá la necesidad de una atención médica especializada según el perfil designado. Cuenta con un segundo nivel en el área de salud Alajuela Norte (Dr. Marcial Rodríguez)”.

Sin embargo, en el área de salud de Alajuela Oeste los pacientes que requieren atención especializada en alguna de las especialidades médicas son referidos al hospital San Rafael de Alajuela, según confirmó el Dr. Allan Ramírez Rosales, Director Médico.

En el tema de infraestructura, según consta en el oficio DPSS-0342-08-18, del 10 de agosto de 2018, el Dr. Albán de la O Espinoza, Director a.i. de Proyección de Servicios de Salud, remitió a la Gerencia Médica, la ficha técnica de las áreas de salud del primer bloque para el Fideicomiso Inmobiliario BCR-CCSS, donde consta la construcción del área de salud Alajuela Oeste como Tipo 1, situación que en el corto o mediano plazo podría generar la saturación de los servicios de salud, debido a la brecha existente entre oferta y demanda.

El Perfil de Complejidad Área de Salud Tipo 1, capítulo 2, establece que:

“Existen otros Servicios que se pueden justificar en aquellas Áreas de Salud tipo 1 que ya lo posean o lo requieran específicamente por perfil epidemiológico, según factores condicionantes que determinen la complejidad como particularidades de accesibilidad o



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

propuestas de trabajo en red. De ser así esto no implica un aumento en la categoría asignada al Área, si no que sería considerada como Reforzada”.

Esta Auditoría mediante el oficio AI-399-19, del 5 de marzo de 2019, “Oficio de información referente al proyecto de construcción de la sede del área de salud Alajuela Oeste incluido en el Fideicomiso de la CCSS-BCR”, comunicó a las Gerencia Médica y de Infraestructura y Tecnologías, lo siguiente:

“El objetivo de una construcción no es simplemente mejorar o disponer de una infraestructura nueva, sino que deben ser diseñada de manera funcional y con una capacidad de brindar una atención expedita y de calidad al asegurado, por tal motivo, las inversiones en infraestructura deben estar en función de los estudios técnicos realizados¹, por lo tanto, resulta fundamental que la Administración Activa garantice técnicamente que la construcción del área de salud Alajuela Oeste como tipo 1 satisfaga los requerimientos de funcionalidad y que tendrá la capacidad resolutoria para la atención oportuna al usuario, evitando desde el comienzo una saturación de los servicios, un incremento en las listas de espera y las referencias de pacientes a otras Unidades, incrementando la demanda en otros centros médicos”.

En el oficio GIT-0282-2019, del 7 de marzo de 2019, la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, referente a ese proyecto de construcción, comunicó a esta Auditoría lo siguiente:

“En relación con lo anterior, es la Gerencia Médica por medio de Dirección Proyección de Servicios de Salud, la que le (sic) corresponde realizar los estudios de Complejidad de los Establecimientos de Salud, y determinar qué tipo de Área de Salud es”.

De igual forma, la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora de Proyección de Servicios de Salud, mediante oficio DPSS-AAPSS-0190-04-19(1), del 10 de abril de 2019, informó al Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico:

“Para el 2017, se programó la actualización del estudio de áreas de salud. En enero de 2017, se inicia con la primera etapa en áreas de salud y los resultados estarán disponibles en el primer semestre de 2019.

La aplicación de la metodología para realizar la clasificación de los establecimientos de salud, evidencia que no es posible hacer este tipo de estudios para áreas de salud y hospitales de manera individual, dado que se tiene que crear una línea base que garantice un punto de partida de equidad para todos, donde el universo se analiza con las mismas variables, y se procesa y analiza con los mismos criterios técnico-científicos. Es así como, en cualquier momento según necesidades, se podrá actualizar la información y aplicar el modelo e identificar si un establecimiento de salud, ha sufrido cambios significativos en su oferta y por tanto, en su clasificación”.



El Dr. Allan Ramírez Rosales, Director Médico del área de salud Alajuela Oeste, comentó que la Unidad a su cargo no dispone de la capacidad instalada para atender la demanda de la población porque, desde su creación en 1987 “no se dispone de infraestructura institucional propia, los Ebáis se ubican en estructuras que no fueron desarrolladas por la CSS sino a través de gestiones de convenios municipales u otros. La principal limitación es la planta física, no se pueden ubicar especialistas o profesionales diversos por la falta de espacio”.

Tal como se ha indicado en otros productos de Auditoría, el Modelo de Organización de Áreas de Salud fue elaborado como propuesta para el funcionamiento de la red y la demanda de la población, y su implementación podría fortalecer la capacidad resolutive y oferta de servicios de salud.

2. CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN EN SALUD

Se evidenció la necesidad de mejorar aspectos de planificación y seguimiento de las metas programadas, ya que en el Plan Presupuesto 2018 del área de salud Alajuela Oeste, cuatro actividades relacionadas con la atención de niños, mujer con Papanicolaou de primera vez y visitas domiciliarias de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP), no alcanzaron los indicadores esperados y se ubicaron en un rango entre el 70 y 84 %, mientras que 34 actividades excedieron la meta, como fue el caso de las consultas de atención integral subsecuentes con el 132,4 % de cumplimiento:

CUADRO 3
ÁREA DE SALUD ALAJUELA OESTE
CUMPLIMIENTO DE METAS
PERÍODO 2018

Actividad	Detalle	%	Justificación
A1-09	Número de niños y niñas de I, III y VI grado valorados en las escuelas del Área	84 %	“La huelga indefinida iniciada el 10 de setiembre de 2018 fue la causa por la que no se realizó trabajo escolar durante el último cuatrimestre del año 2018”.
A1-30	Número de mujeres de 20 a menos de 35 años con PAP de primera vez en el año	66.2%	“Históricamente el ASAO ha tenido dificultades para cumplir con este indicador... En esta ocasión se presentó un error en el cálculo de la meta a la hora de realizar la formulación del año 2018, de haberse formulado de acuerdo con lo indicado por la DRSSCN como línea base, se habría logrado un 88% de cumplimiento”.
A1-31	Número de mujeres de 35 años y más con PAP de primera vez en el año	70.2%	“La Jefatura de Enfermería realiza anualmente esfuerzos e implementación de estrategias para lograr las coberturas planteadas; así como concientización a la población femenina sobre la importancia de realizarse el Tamizaje mediante educación en las preconsultas-consultas-y las visitas que realiza los ATAP en el escenario domiciliario... Sin embargo, aunque se ha logrado aumentar la cantidad de procedimientos realizados, el aumento de la población de este grupo etario hace que, a pesar del esfuerzo, la cobertura disminuya”.
A1-79	Número de visitas domiciliarias: ATAP	74.4%	Se justificó la renuncia de tres ATAPS, dos con reubicación temporal sin hacer visitas domiciliarias, dos en ronda de vacunas por readaptación temporal y uno con ascenso a auxiliar de enfermería, entre otros motivos.

Fuente: Plan Presupuesto 2018.



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

Además, de los resultados de la Evaluación de la Prestación de los Servicios de Salud elaborada a nivel institucional por la Dirección de Compra de Servicios de Salud, se indicó que “De la misma manera, Alajuela Oeste muestra un avance importante, logrando pasar del grupo de áreas prioritarias del quintil V en el 2016 al IV en el 2017”, aun así, para ese último año se ubicaron en el puesto 72 de las 104 áreas de salud, lo cual refleja la necesidad de continuar mejorando los indicadores de salud.

De igual forma, se comprobó que en el área de salud Alajuela Oeste disponen de un Análisis de Situación Integral en Salud (ASIS) actualizado al 2017, donde se priorizaron problemas en estilos de vida inadecuados en el adolescente y adulto mayor, así como funcionamiento aislado de los Comités de Salud, aspectos que repercuten principalmente en poblaciones de riesgo social.

El artículo 4.5.1 de las Normas de Control Interno para el Sector Público, establece que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al sistema de control interno, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.

En el Instructivo para el Seguimiento del Plan Presupuesto, numeral 2.4 Análisis de logros, se establece:

“Cuando las metas tengan un cumplimiento de 80 % e inferior al 90 % se debe indicar las medidas correctivas que se harán para lograr su cumplimiento. Si es menor de 80 % requiere que desarrolle un Plan de Mejora no mayor a seis meses, presentando en el próximo período de seguimiento, su logro”.

El Dr. Allan Ramírez Rosales, Director Médico del área de salud Alajuela Oeste, comentó que para mejorar los resultados de gestión se efectúan las siguientes acciones:

“Se hace un monitoreo de la calidad de la atención de los pacientes, revisamos ciertos expedientes, se hacen recomendaciones a los compañeros y damos supervisiones periódicas. Se hacen coordinaciones, se llama al médico y a las pacientes para mejorar atención de embarazadas; en menores con anemia se hacen reportes con hemoglobina menor a 11, se dan recomendaciones, entre otros que incluyen referencias a Medicina Familiar o Pediatría. Se coordinó con Laboratorio para el otorgamiento de estudios prioritarios que son evaluables en la prestación de servicios de salud, de igual forma con Redes para que sea oportunamente incorporado”.

Cabe indicar que una adecuada programación y control de actividades brinda mayor efectividad en el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos en la institución; de manera consecuente, beneficia la calidad de atención de los asegurados y optimiza la utilización de los recursos públicos asignados a cada área de salud.



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

3. SOBRE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Se comprobó que en el área de salud Alajuela Oeste disponen de una comisión interdisciplinaria de Promoción de la Salud, quienes elaboraron tres proyectos con ejes temáticos relacionados con actividad física, salud mental y alimentación saludable, mismos que cumplen con los requerimientos institucionales básicos como objetivos, indicadores, responsables, entre otros, los cuales ya fueron supervisados por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte.

Además, se evidenció que esa comisión realiza mediciones periódicas sobre el impacto de los proyectos de promoción de la salud, en la vida de las personas, lo cual permite fortalecer la gestión local de la Unidad.

En el Manual de Organización y Funcionamiento de las Área de salud tipo 1, apartado de objetivos específicos, menciona la importancia de “Establecer procesos de prevención y promoción de la salud, para mejorar la calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad”.

De acuerdo con la Licda. Dania Melissa Rodríguez Rojas, coordinadora de la comisión de Promoción de la Salud, existe participación de todos los sectores del área de salud y aunque disponen de los recursos para la ejecución de proyectos, es necesario un profesional en Nutrición.

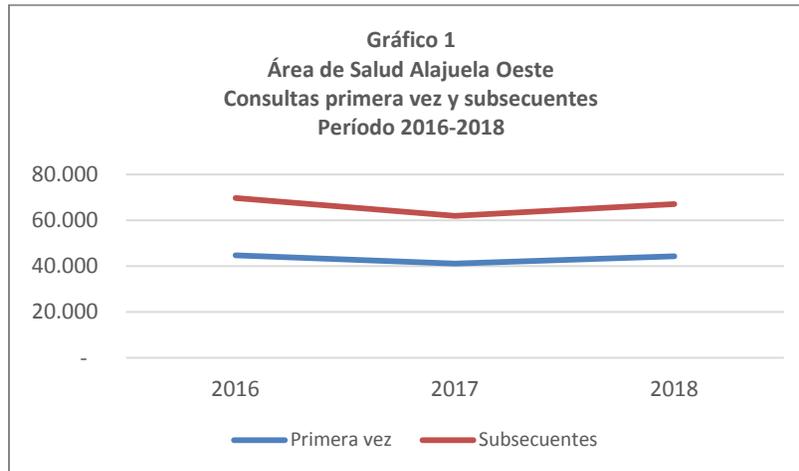
Según se mencionó en otros informes de Auditoría, aunque los proyectos de promoción de la salud logran un empoderamiento individual y cambio positivo en las condiciones de vida de las personas, es posible que la población meta no genere un impacto significativo y multiplicador en la totalidad de habitantes adscritos a esa área de salud.

4. SOBRE LA CONSULTA EXTERNA EN MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Se analizaron los resultados de gestión de la consulta externa entre el 2016 y el 2018, específicamente atenciones de primera vez y subsecuentes; horas programadas y utilizadas; citas perdidas, sustituidas, y recargos, donde se obtuvo lo siguiente:

Comportamiento de la Consulta Externa

Entre el 2016 y el 2018 se reflejó una disminución en las consultas de primera vez y subsecuentes de los Ebáis, aunque la mayor afectación se dio en el 2017, con aproximadamente un 10 % en relación con el año anterior, lo cual es coincidente con las horas programadas y utilizadas durante ese período, según se aprecia a continuación:



Fuente: Elaboración propia con información estadística del área de salud Alajuela Oeste.

Aunque en el 2018 mejoró la cantidad de consultas y horas programadas, se dejaron de utilizar 9.286 cupos, casi la mitad se centró en cinco Ebáis: Noroeste, La Garita, Turrúcares Este, Carrillos Alto y Coyol 2.

Citas perdidas y gestión de sustitución

Con base en los parámetros¹ institucionales, se pretende que las citas perdidas presenten una tendencia a disminuir entre un año y otro, aunque en el área de salud Alajuela Oeste no se ha reflejado un impacto significativo en los últimos tres años: en el 2017 disminuyeron un 17 % en relación con el 2016, para el 2018 se presentó un efecto contrario.

En cuanto a la gestión de sustitución de citas perdidas, se estableció un indicador entre el 85 y el 100 % (sustituciones + recargos / perdidas), donde el promedio de esos años fue del 118 %, debido a que los recargos superan el número de pacientes sustituidos, situación contraria generada por aparentes errores en los registros de la información.

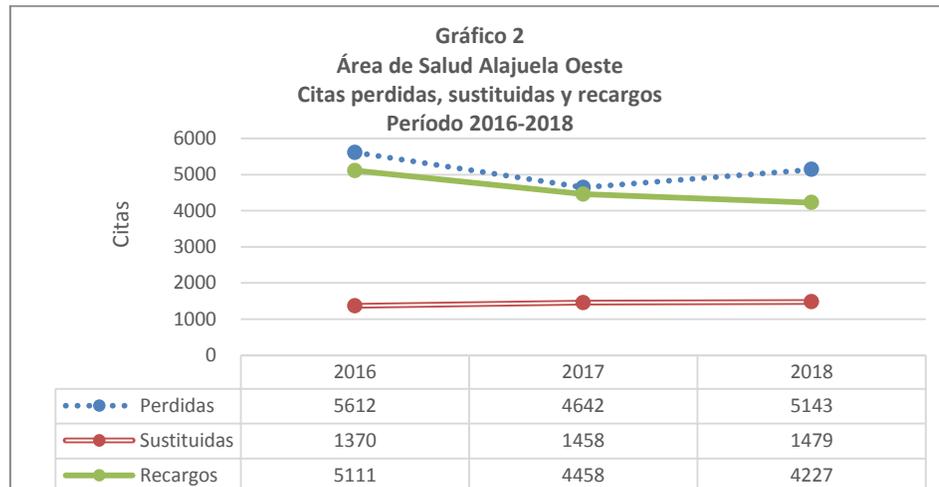
Sin embargo, se comprobó una limitada gestión de citas perdidas -entre el 36 y 73 %- en los Ebáis Noroeste, La Garita, Turrúcares Este, Turrúcares Oeste, Dulce Nombre-La Garita y Coyol 2, coincidente con los lugares con mayor número de cupos no utilizados, y la menor cantidad de pacientes atendidos por hora, para un promedio de 3,5.

Lo mismo sucedió en las especialidades médicas, donde Medicina Familiar y Medicina Interna lograron un 31 %, y Psiquiatría el 71 % en la sustitución de pacientes ausentes, ninguno de los casos cumplió con el rango establecido entre el 85 % y el 100 %.

¹ Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa: Tabla 1. Parámetro de medición de la gestión de las citas perdidas en el servicio de Consulta Externa.



En el caso de la especialidad de Medicina Familiar, la gestión de citas perdidas fue de un 14 %, la cual se considera deficiente, según los indicadores institucionales mencionados:



Fuente: elaboración propia con base en información estadística del área de salud Alajuela Oeste.

Efectividad en la programación

La efectividad en la programación corresponde al resultado de dividir las horas utilizadas entre las programadas, y debe oscilar entre el 90 % y el 100 %.

En el área de salud Alajuela Oeste, tanto en Medicina General como en la especialidad de Medicina Familiar se ajustaron a ese indicador, es decir, alcanzaron el 95 y 91 %, respectivamente.

Por otra parte, se analizó la utilización y aprovechamiento de los recursos con base en el tiempo contratado y utilizado de nueve médicos generales, para lo cual se consideró -de los expedientes de personal- los nombramientos entre enero y diciembre de 2018, vacaciones, incapacidades, permisos con/sin goce de salario; así como reuniones, capacitaciones, trabajo escolar, tiempos de alimentación y otros que constan en el Sistema Identificación Agendas y Citas (SIAC) y posteriormente, comparados con los registros del mismo tipo a cargo de la Dirección Médica, los cuales se consideraron razonables. A continuación, se presenta el detalle:



CUADRO 4
ÁREA DE SALUD ALAJUELA OESTE
ANÁLISIS TIEMPO CONTRATADO Y UTILIZADO POR MÉDICO
PERÍODO 2018

Médico	Tiempo contratado disponible (1)	Otras actividades (2)	Tiempo disponible para consulta (3)	Horas programadas en consulta (4)	Diferencia
López Vargas Natalia	1.521 horas	373,7 horas	1.147,2 horas	1.122,5 horas	25,2 horas
Patricia					
Astúa Rosales Katherine	1.117 horas	182,5 horas	934,5 horas	908,2 horas	26,3 horas
Dormond Herrera Ferdinand	1.579 horas	251,3 horas	1.327,7 horas	1.322,0 horas	5,7 horas
Barrantes Lobo Susana	1.644 horas	345,7 horas	1.298,2 horas	1.294,7 horas	3,5 horas
Gómez Zamora Jairo	1.698 horas	298,5 horas	1.399,5 horas	1.393,0 horas	6,5 horas
Salas Araya Lizbeth	1.728 horas	287,5 horas	1.440,5 horas	1.424,2 horas	16,2 horas
Guiselle					
Céspedes Víquez Randall J.	1.618 horas	299,2 horas	1.318,8 horas	1.327,5 horas	-8,7 horas
Castillo Sandoval Gina	1.896 horas	342,4 horas	1.553,5 horas	1.528,5 horas	25,0 horas
Morera Murillo Yenory	1.886 horas	290,9 horas	1.595,1 horas	1.548,7 horas	46,3 horas

Nota: Para todos los funcionarios el tiempo contratado fue de 249 días hábiles.

- (1) Tiempo contratado – (vacaciones, incapacidades, huelga, permisos con/sin goce de salario).
- (2) Incluye tiempos de alimentación, reuniones, capacitaciones, docencia, comisiones, procedimientos cirugía y otros.
- (3) Tiempo contratado disponible para Consulta Externa (Tiempo contratado disponible-otras actividades).
- (4) Tiempo programado en Consulta Externa según información estadística del área de salud Alajuela Oeste.

Fuente: Elaboración propia con base en expedientes de salud y SIAC.

La Ley General de Control Interno, artículo 8, dispone lo siguiente:

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

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, en el punto 5, sobre los objetivos de las áreas de salud tipo 1, establece:

“5.3.1 Objetivo genera. Otorgar a los clientes servicios integrales de salud en el primer nivel de atención, con calidad, eficiencia, eficacia, humanismo, confiabilidad y oportunidad, con énfasis en la promoción, la prevención, la curación y la rehabilitación para satisfacer las necesidades (con enfoque de riesgo en salud) de la población adscrita”.



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

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, versión 1.7 del 2016 instruye que se debe “Determinar el nivel de ausentismo y sustitución por especialidad (médicos y no médicos). En este sentido, se construyen estos dos parámetros de gestión, para el monitoreo del ausentismos y la sustitución, mismos que deben implementarse en cada especialidad, servicio y con ello, centro”.

El Dr. Allan Ramírez Rosales, Director Médico del área de salud Alajuela Oeste, comentó lo siguiente con respecto a la situación poblacional de algunos Ebáis y la gestión de citas perdidas:

“Hay dos sectores Dulce Nombre y La Garita que por su condición socioeconómica no utilizan los servicios institucionales, pero en la comunidad tienen interés (mediante reunión) que el médico estuviera de 7am a 4pm, esto para Dulce Nombre. En el caso de La Garita la profesional utiliza tiempo para visita domiciliar, lo cual continuará con esa gestión para garantizar el aprovechamiento del recurso, así reducir el número de citas disponibles. En el sector Noroeste hay población de limitados recursos que depende del área agrícola donde baja la consulta en determinadas épocas, afecta además que la población es no asegurada.

En el caso de Medicina Familiar depende de las referencias por los médicos de Ebáis. Para el caso de Turrúcares (en proceso de construcción), se pretende ubicar al médico especialista para la atención de las consultas de ese sector. Ya se valoró la opción de que el médico brinde la consulta en los lugares donde sí disponen del espacio para la atención de los pacientes. Aunque se llaman a los pacientes para la asistencia a las citas programadas, a veces es difícil su localización telefónica”.

Respecto a los recargos y sustitución de citas, el Dr. Ramírez Rosales mencionó:

“Muchos de los recargos se ven influenciados por pacientes que llegan a partir de las 10am, hay una alta demanda de trámites con certificados médicos privados quienes quedan como “recargos”; también quienes llegan a las 3pm para valoración y existe un conflicto con el EDUS donde no se puede asignar los espacios disponibles de la mañana. Para mejorar esa situación se comunica al médico de cómo dar la cita sustituida y recargo, esto a través de Redes.

Se dio la indicación a la jefatura de Redes para que ejecute acciones al respecto. Los cambios se verán reflejados en la evaluación del próximo año”.

Aunque se reflejan actividades de control y supervisión constantes en las actividades médico-administrativas del área de salud Alajuela Oeste, las citas perdidas y cupos no utilizados por los pacientes afectan el adecuado aprovechamiento de los recursos institucionales asignados.



5. VISITAS DOMICILIARES DE LOS ASISTENTES TÉCNICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA (ATAP)

En conjunto con la Dra. Maricruz Solano Castro, coordinadora de Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP), desde octubre de 2018 se analizaron aspectos de gestión, organización, control y supervisión de ese servicio, donde se obtuvo lo siguiente:

- Disponen de 17 ATAP, de los cuales, cuatro se encuentran con readaptación del puesto (uno de ellos en proceso); otra funcionaria con ascenso a Auxiliar de Enfermería, y dos con licencia de maternidad y lactancia, lo cual limita el abordaje de todos los sectores del área de salud Alajuela Oeste, específicamente hay cuatro lugares que no están siendo atendidos
- En cuanto al control y supervisión, se analizan los rendimientos y la actividad desplegada de esos funcionarios, con base en el instrumento “Análisis de Producción por mes por ATAP”; se efectúan visitas de manera directa e indirecta, con las Agendas Diarias y Desplazamiento; y se supervisa con el “Instrumento de Evaluación de la Calidad de la Visita en el Escenario Domiciliar”.

Además, existen atrasos en la actualización del Sistema Integrado de la Ficha Familiar (SIFF), el cual se encuentra digitado al 40 % de las visitas efectivas realizadas.

De acuerdo con los informes de Actividades del Asistente Técnico de Atención Primaria (ATAP), entre el 2017 y el 2018 las visitas domiciliarias presentaron un incremento, tanto en efectivas como no efectivas, según se detalla en el cuadro 5:

CUADRO 5
ÁREA DE SALUD ALAJUELA OESTE
COMPARATIVO VISITAS DOMICILIARES
PERÍODO 2017-2018

Visitas	Año 2018	Año 2017	Diferencia	% crecimiento
Efectivas	5.875	4.445	1.430	32 %
No efectivas	11.323	8.121	3.202	39 %
Seguimiento	5.132	5.033	99	2 %
Total	22.330	17.599	4.731	27 %

Fuente: Actividades del Asistente Técnica de Atención Primaria (ATAP).

Tal como se observa, las visitas efectivas evidenciaron mejoras debido al incremento de un 32 % entre el 2017 y el 2018, aunque la tendencia fue mayor para las no efectivas (un 39 %), por motivo de casas cerradas, familias que no aceptan la visita domiciliar, casas deshabitadas, entre otros.

Además, se comprobó que durante las visitas domiciliarias se continúa solicitando a la población datos como cantidad de televisores, vehículos, entre otros bienes personales sin relevancia para la prestación de los servicios de salud, aspectos que han sido abordados a través de otros productos de Auditoría.



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

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, Primer Nivel de Atención establece lo siguiente:

“La información derivada de la visita domiciliar como actividad sustantiva del Asistente Técnico de Atención Primaria en Salud (ATAP), en la Estrategia de Atención Primaria, representa el insumo principal para el diagnóstico de salud de las comunidades y se vislumbra como fuente potencial para procesos sociales que trascienden a la Caja Costarricense de Seguro Social, tales como la identificación de las familias más necesitadas, para realizar un Registro Único de Beneficiarios (RUB) de ayudas sociales, así como convertirse en una fuente primaria de datos demográficos a nivel del país”.

La Dra. Carmen Loaiza Madriz, PhD, Coordinadora Nacional de Enfermería, en oficio ARSDT-ENF-0329-2018, del 23 de abril 2018, enviado a los Supervisores Regionales de Enfermería, referente a la utilidad de los códigos de Asistentes de Técnicos de Atención Primaria, refirió:

“... se instruye para que, en un plazo de 30 días, todos los códigos que corresponden al cargo de Asistente Técnico de Atención Primaria sean regresados a la labor sustantiva para la que fueron creados en todas las áreas de salud sin excepción, los casos de reubicación deben estar fundamentados, y con los estudios de Salud Ocupacional realizados, para analizar las opciones de reemplazo.

... en caso de que el ATAP, requiera ser reubicado se le deben dar las funciones del programa que le favorezcan su diagnóstico, y que beneficien al área y al programa tales como salud escolar, comisiones, vacunas y epidemiología entre otros”.

Los hechos descritos reflejan que el limitado impacto en las visitas domiciliarias surge por la falta de estrategias institucionales para reorientar la labor y actividades de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP), quienes se encuentran ante un creciente número de casas cerradas donde sus miembros trabajan o estudian; por personas que no desean la atención de esos funcionarios y/o constante inseguridad ciudadana.

Cabe indicar que las visitas domiciliarias, como objetivo básico del primer nivel de atención, permite la captación y detección oportuna de la población en riesgo: desde niños hasta adultos mayores, entre otros relacionados con el escenario domiciliar.

6. SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

Organización y gestión del servicio

En el área de salud Alajuela Oeste disponen de tres equipos de Odontología: uno en la sede de Área, otro en el Ebáis Tambor, y una unidad móvil para la visita escolar.

De acuerdo con la Dra. Annia Saborío Jenkins, jefe del servicio de Odontología, se requiere un profesional por cada 10.000 habitantes, lo cual refleja un faltante de siete odontólogos; por eso,



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

parte de la población recurre al área de salud Alajuela Norte (Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo).

En cuanto a los rendimientos, el servicio de Odontología cumplió, durante el 2018, con el 80,9 % de la meta programada en consultas de primera vez, donde se justificó la “huelga indefinida convocada por los sindicatos, que limitó sobre todo la atención de los estudiantes en los centros educativos adscritos al Área de Salud, y que tuvo como consecuencia un ausentismo mayor, en este período”.

Además, se determinó que la Dra. Saborío Jenkins está a cargo de aspectos administrativos como el Plan Presupuesto, el Sistema Integrado para la Gestión de Auditoría (SIGA), la Comisión Local de Actividad Docente, actividades básicas en trabajo escolar, así como la coordinación de Odontología, aunque no realiza procedimientos odontológicos invasivos por encontrarse con readaptación de funciones, según consta en el expediente en custodia de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, siendo que mediante oficio sin número del 18 de agosto de 2016 “Resolución de Caso Annia Saborío Jenkins, Odontóloga General”, suscrito por la Comisión de Reubicación y Readaptación de Puestos del área de Salud Alajuela Oeste, se resolvió lo siguiente:

“Que a la funcionaria se le asignen tareas de índole administrativa.
Desarrollar trabajo en el escenario escolar, en lo que respecta a la prevención y promoción bucodental.
Desarrollo de actividades de Promoción de la Salud y Estilos de Vida Saludable en el escenario escolar”.

De igual forma, en otro oficio sin número del 17 de diciembre de 2018, esa Comisión acordó:

“que la funcionaria continúe con el desarrollo de las funciones asignadas actualmente con tareas de índole administrativa, desarrollo de trabajo en el escenario escolar, en lo que respecta a la prevención y promoción bucodental y desarrollo de actividades de Promoción de la Salud y Estilos de Vida Saludable en el escenario escolar”.

Condiciones de los consultorios de Odontología

Esta Auditoría en conjunto con la Dra. Annia Saborío Jenkins, jefe del servicio de Odontología, realizó una inspección física en los consultorios odontológicos, donde se evidenciaron limitaciones respecto a la ubicación física de los equipos, la distribución ergonómica y el cumplimiento de la Ley 7600, en especial, para personas que utilizan sillas de ruedas.

La distribución actual de los consultorios no permite que la asistente dental pueda estar sentada a la par del paciente, frente al odontólogo, junto al instrumental y al lado del equipo de cómputo, a efecto de incluir las notas en los sistemas de información.



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

Además, en los consultorios se colocaron cortinas de tela entre las sillas odontológicas para dar mayor privacidad a la atención de los pacientes, y se utilizaron en los ventanales, lo cual genera riesgos de contaminación debido al material utilizado.

La situación anterior es generada, por un inmueble arrendado que no fue creado para la prestación de los servicios de salud.

La ubicación y distribución de los consultorios odontológicos dificultan el adecuado flujo de trabajo, el intercambio de instrumentos, la productividad y oportunidad de atención de los pacientes.

7. CONTRALORÍA DE SERVICIOS

En el área de salud Alajuela Oeste disponen de una oficina exclusiva para la Contraloría de Servicios con acceso a los usuarios internos y externos de ese centro médico, a cargo de la Licda. Miurel Segura Talavera, quien realiza, de manera periódica, sondeos de opinión sobre la satisfacción del usuario, dispone de una bitácora para atención de casos informales relacionados con supuestos maltratos, inadecuada atención médica, falta de acceso a citas, entre otros.

Entre los casos atendidos en la Contraloría de Servicios, se han detectado problemas con médicos que al parecer no atienden a menores de edad sin cita, quienes están amparados a leyes especiales.

También, se han presentado quejas por faltante de medicamentos, donde el paciente es devuelto al Ebáis para solicitar una nueva receta.

De igual forma, constan aparentes malos tratos a usuarios por parte de algunos colaboradores contratados para Registros y Estadística en Salud (Redes).

La Ley de Deberes y Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, artículo 2, establece que las personas usuarios de los servicios de salud tienen derecho a “d) Recibir, sin distinción alguna, un trato digno con respeto, consideración y amabilidad” y “e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas”.

La Junta Directiva de la CCSS aprobó, en el artículo 1º, sesión 8626, del 7 de marzo 2013, la Política Integral del Buen Trato, enfatizando que: “...los funcionarios deben brindar servicios de calidad, con ética y decoro...”.

Las acciones ejecutadas por la Contraloría de Servicios, en conjunto con el apoyo de las autoridades locales del área de salud Alajuela Oeste, deben estar orientadas al mejoramiento continuo de la gestión, mediante prácticas de trabajo que permitan contribuir con la calidad y oportunidad de atención de los asegurados.



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

8. OTROS ASPECTOS EVALUADOS

Esta Auditoría realizó visita a 10 Ebáis del área de salud Alajuela Oeste, donde se obtuvo el criterio de los profesionales en ciencias médicas en relación con la prestación de los servicios de salud, entre ellos se destacó lo siguiente:

- Existen problemas con el servicio de Laboratorio Clínico y, aunque ha mejorado, persisten inconsistencias en los resultados de exámenes.
- En caso de faltantes de medicamentos, la empresa contratada solicita al paciente la reposición de la receta, lo cual conlleva solicitar una nueva cita en el Ebáis respectivo.
- Se presentan limitaciones con el acceso al correo electrónico y sistemas de información.
- Falta capacitación a los médicos en el manejo de protocolos de referencia a especialidades (excepto Ortopedia), entre otros temas.
- Existe una alta demanda y población insatisfecha en el área de salud, especialmente en pacientes crónicos y adultos mayores.
- Es necesaria una consulta vespertina en el área de salud, para atender los pacientes que no logran un espacio en la consulta de los Ebáis.
- La falta de médicos especialistas en esa Unidad genera que los pacientes sean referidos al hospital San Rafael de Alajuela donde existe lista de espera, principalmente en Ortopedia y Ginecología.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, numeral 2.2 -Compromiso superior, establece que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben apoyar constantemente el sistema de control interno, al menos en lo siguiente:

“d. La aplicación de una filosofía y un estilo gerencial que conlleven la orientación básica de las autoridades superiores en la conducción de la institución y la forma como se materializa esa orientación en las actividades. Ambos elementos deben conducir a un equilibrio entre eficiencia, eficacia y control, que difunda y promueva altos niveles de motivación, así como actitudes acordes con la cultura de control”.

En cuanto al servicio de Laboratorio Clínico, el Dr. Allan Ramírez Rosales, Director Médico del área de salud Alajuela Oeste, manifestó:

“Tenemos comunicación directa con el propietario del Laboratorio, donde existe anuencia de repetir exámenes de laboratorio cuando sean necesarios, la mayoría de los médicos no llaman directamente al Laboratorio y mencionan que comunican, pero realmente no lo hacen. La cantidad de errores que se presentan es baja, siempre se coordina con el microbiólogo encargado para que realice las correcciones correspondientes”.

Respecto a la capacitación de los médicos, el Dr. Ramírez Rosales comentó:

“Cuando se generan protocolos para referencia a especialidades médicas, se programa la capacitación con el médico especialista. En todas las reuniones de disciplinas se aborda un



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

tema de aplicación continua con diversos temas. Se solicitó al coordinador del Consejo Local para que elabore un programa, además, realizan pasantías en especialidades médicas en el hospital San Rafael de Alajuela”.

El análisis de los criterios emitidos por los médicos generales de los Ebáis, permite que las autoridades locales del área de salud Alajuela Oeste logren implementar estrategias y planes correctivos para evitar la materialización de riesgos relacionados con la prestación de los servicios de salud.

CONCLUSIONES

De los resultados de la evaluación se obtuvo que el área de salud Alajuela Oeste cumple con el Modelo de Organización de las Áreas de Salud, específicamente como Tipo 1, pero carece de condiciones apropiadas de infraestructura para la atención de los asegurados, así como de los servicios de Farmacia y Laboratorio Clínico -ambos contratados por medio de terceros-.

Además, se considera que existe una brecha entre los recursos disponibles, la capacidad resolutive y la población adscrita a esa área de salud, lo cual dificulta la accesibilidad y oportunidad de atención, especialmente en algunos Ebáis.

Sin embargo, se encuentra en proceso el proyecto de construcción de la sede del área de salud Alajuela Oeste incluido en el Fideicomiso de la CCSS-BCR, en el cual se consideró la infraestructura para un área de salud tipo 1, que podría resultar insuficiente en función de la oferta y la demanda, con la eventual saturación de los servicios en el corto o mediano plazo.

También, se evidenció la necesidad de mejorar aspectos relacionados con la gestión médico-administrativa en cuanto al cumplimiento de metas; sustitución de citas perdidas, efectividad en la programación; visitas domiciliarias de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP), y aspectos técnicos de infraestructura que fueron evaluados mediante otro producto de Auditoría.

La situación descrita podría afectar la calidad y oportunidad de atención de los asegurados, aspectos contrarios a la obligación imperativa de la institución de asegurar la eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación de los servicios de salud de conformidad con las necesidades de la población.

En términos generales, se considera que la actividad desplegada en el área de salud Alajuela Oeste podría mejorar en caso de disponerse de las condiciones adecuadas de infraestructura y del recurso humano necesario que permita evitar la saturación en las especialidades médicas del segundo nivel de atención.



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

RECOMENDACIONES

AL DR. ALLAN RAMÍREZ ROSALES, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD ALAJUELA OESTE, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Implementar y ejecutar un plan de acción que permita mejorar la utilización de cupos disponibles en los Ebáis, así como las citas perdidas, la gestión de sustitución y efectividad en la programación de la consulta externa en medicina general y especializada, de acuerdo con lo indicado en los hallazgos 1 y 4 de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se debe remitir a esta Auditoría Interna, el programa solicitado y una certificación de su implementación. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
2. Ejecutar las acciones de control y seguimiento necesarias que permitan mejorar los indicadores de gestión en niños, papanicolaou en mujeres de 35 y más años, visitas domiciliarias de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP), entre otros que no han alcanzado los resultados esperados a nivel institucional, según lo mencionado en el hallazgo 2 de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se debe remitir a esta Auditoría Interna, las acciones ejecutadas y una certificación de su implementación. **Plazo de cumplimiento: 8 meses.**
3. Atender las situaciones detectadas en la Contraloría de Servicios relacionadas con la aparente falta de atención de menores de edad sin cita; devolución de pacientes por faltante de medicamentos, supuesto mal trato de personal contratado para Registros y Estadística en Salud (Redes), así como lo expuesto por los profesionales en ciencias médicas de los Ebáis en cuanto a los servicios de Farmacia y Laboratorio Clínico, entre otros aspectos de índole administrativo, según lo indicado en los hallazgos 7 y 8 de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se debe remitir a esta Auditoría Interna, las acciones ejecutadas y una certificación de su implementación. **Plazo de cumplimiento: 4 meses.**

A LA DRA. ANNIA SABORÍO JENKINS, EN SU CALIDAD DE JEFE DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL ÁREA DE SALUD ALAJUELA OESTE, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

4. Eliminar o modificar del servicio de Odontología, todo aquel material que genere riesgos de contaminación, para lo cual se deberá garantizar la calidad y privacidad de atención de los asegurados, según lo descrito en el hallazgo 6 de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se debe remitir a esta Auditoría Interna, una certificación de las acciones ejecutadas. **Plazo de cumplimiento: 8 meses.**



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

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 siguientes funcionarios del área de salud Alajuela Oeste.

- Dr. Allan Ramírez Rosales, Director Médico.
- Dr. Raymond Ramírez Martínez, Asistente de Dirección.
- Dra. Annia Saborío Jenkins, jefe del servicio de Odontología.
- Licda. Daisy Alvarado Rojas, jefe de Redes.

El plazo para el cumplimiento de las recomendaciones 2 y 4 se amplió a ocho meses, debido a la complejidad de incrementar las visitas domiciliarias de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP), y por las mejoras que requiere el servicio de Odontología, respectivamente.

No hubo comentarios respecto al informe.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Luis Alberto Arce Pérez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.
**JEFE SUBÁREA FISCALIZACIÓN
OPERATIVA REGIÓN NORTE**

GAP/LAAP/ams