



AGO-52-2020

03-07-2020

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2020 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el fin de evaluar la implementación del Expediente Digital Único en Salud y el uso de las soluciones tecnológicas que la conforman en los EBAIS adscritos al área de salud de Nicoya.

Los resultados de la evaluación evidencian oportunidades de mejora en cuanto a la implementación y uso de los aplicativos EDUS en los servicios de apoyo (nutrición, trabajo social y odontología) y puestos de visita periódica -PVP- (solo 2 de 19 disponen de conectividad, el restante trabaja con MIFI – routers inalámbricos o con expediente físico), no se tiene garantía razonable sobre el uso del Expediente Digital en Ambiente de Contingencia (EDAC), se trabaja con expediente físico para no atrasar la consulta; el mantenimiento preventivo de los equipos tanto del proyecto EDUS como a nivel local -por terceros, ambos- carece de supervisión, no se informa del tipo de rutinas o ficha técnica de las condiciones de hardware y software; no se dispone de un inventario de los equipos suministrados por el contrato ICE-CCSS, ni del centro médico; se carece de un registro de las incidencias reportadas a nivel local y a Mesa de Servicios TIC, que permita el seguimiento y control de los tiempos de respuesta o su recurrencia.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Control y Fiscalización recomendó realizar las gestiones que correspondan a efectos de que los servicios de apoyo y los puestos de visita periódica trabajen en su totalidad con el EDUS, se garantice la instalación y configuración del Expediente Digital en Ambiente de Contingencia (EDAC) en los EBAIS y PVP, se controle el equipo de TIC mediante la aplicación de inventarios selectivos periódicos y un registro actualizado, los mantenimientos preventivos y las incidencias locales, así como los reportes generados a Mesa de Servicios TIC.



AGO-52-2020

03-07-2020

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL EXPEDIENTE DIGITAL ÚNICO EN SALUD (EDUS) EN LOS EBAIS ADSCRITOS AL ÁREA DE SALUD DE NICOYA, U.E. 2535

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2020 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y uso de las soluciones tecnológicas que lo conforman, en los EBAIS adscritos al área de salud de Nicoya.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el uso de los aplicativos -Sistema Integrado de Agendas y Citas (SIAC), Sistema Integrado de Expediente de Salud (SIES) y Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF)- del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) por parte de los profesionales médicos, enfermeras y Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP), así como en los servicios de apoyo.
- Verificar las condiciones de conectividad -enlaces- según los requerimientos de funcionamiento del EDUS en los Puestos de Visita Periódica (PVP).
- Comprobar la instalación y uso del Expediente Digital en Ambiente de Contingencia (EDAC) en la sede de área y EBAIS adscritos.
- Determinar el control de los activos tecnológicos que operan con el Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

ALCANCE

El estudio comprendió el análisis de las acciones ejecutadas por el área de salud de Nicoya, sobre la implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y el uso de las soluciones que lo conforman en los EBAIS adscritos, en el período comprendido entre enero y abril 2020, con lapsos específicos para cada procedimiento, ampliándose en los casos en 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, promulgado mediante la Resolución R-CO-94-2006 de la Contraloría General de la República, publicada en La Gaceta 236 del 8 de diciembre 2006 (vigente hasta el 31 de diciembre 2014), y 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

- Inspección física en la sede de área y EBAIS de Quebrada Honda, Corralillo y San Antonio.
- Entrevista al Dr. Luis Carlos Villalobos Monestel, Director Médico del área de salud de Nicoya y Dra. Tannia Tánchez Ávila, Directora Médico del área de Salud de Nicoya en su momento.
- Consulta al Cubo de Consulta Externa del Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, setiembre de 2002.
- Reglamento del Expediente Digital Único en Salud, enero de 2018.
- Normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información, junio de 2007.



- Guía para la Evaluación del Reemplazo sobre Activos de TIC, noviembre 2011.
- Circular GF-4529-2019 del 16 de octubre 2019.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

Esta Auditoría informa y previene al jerarca y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse debido a 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...”.

ANTECEDENTES

Antes de la presente evaluación, el Área de Tecnología de Información y Comunicaciones de la Auditoría Interna, con el soporte del Área de Gestión Operativa, cumplieron la etapa de planificación y ejecución del estudio denominado “Auditoría de carácter especial sobre la gestión de conectividad de las comunicaciones telemáticas a nivel institucional”, correspondiente a la actividad 28 del Plan Estratégico de la Auditoría Interna para el 2020, con el objetivo de evaluar la gestión de conectividad de las comunicaciones telemáticas a nivel institucional en el contexto de los contratos de servicios administrados suscritos.

Dentro de los principales resultados obtenidos para el primer nivel de atención, se evidenció que existen oportunidades de mejora o eventuales inconsistencias sobre la atención del contrato 201300081, en los siguientes aspectos: Conocimiento de las responsabilidades y alcances del contrato; baja participación en las etapas de planificación, pruebas de funcionamiento y aceptación del proyecto; interoperabilidad del EDUS con otros sistemas institucionales (LabCore de Laboratorio); transferencia de conocimiento; atención de incidencias; conectividad y/o anchos de banda; mantenimiento preventivo, control de activos y de los tiempos de respuesta del contratista.

A la fecha de cierre del presente informe, el estudio citado aún no se ha oficializado ni comunicado a la Administración Activa.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL EXPEDIENTE ELECTRÓNICO

Se constató que el Expediente Digital Único en Salud -en adelante EDUS- se encuentra implementado y en uso en la sede de área y EBAIS adscritos al área de salud de Nicoya, así lo externó el Dr. Luis Carlos Villalobos Monestel, Director Médico, en el documento DASN-0186-2020, del 3 de junio 2020, y se confirma con los números o estadísticas disponibles en el Cubo de Consulta Externa del EDUS (de enero a abril 2020 se contabilizan 27 877 consultas, con un promedio de 404 mensuales); no obstante, existen oportunidades de mejora para que se integren los servicios de apoyo o especialidades en el uso del expediente electrónico, de tal forma que es necesario garantizar la conectividad en los puestos de visita periódica con el EDAC como herramienta alterna del EDUS, la configuración segura de los dispositivos electrónicos, aprovechamiento de los recursos asignados, control de los activos, manejo de incidencias y mantenimientos, debido a que en inspección física e indagaciones efectuadas, se evidenció lo siguiente:

1.1. De los servicios de apoyo y Puestos de Visita Periódica con el Expediente Electrónico

- Nutrición, Odontología y Trabajo Social no utilizan el expediente electrónico al 100 %, este último a pesar de registrar de enero a abril 2020 un total de 34 consultas. En el informe de labores 2019, la Licda. Aleyda Obando Briceño, jefe de Gestión de Trabajo Social del área de salud de Nicoya, indicó, entre sus logros “...incorporar algunas acciones realizadas por el Servicio, en el expediente digital EDUS”, y como medida correctiva “Mantener coordinación constante con Registros Médicos para definir poco a poco la incorporación de otras consultas en el EDUS”. Otro de los módulos que no se utilizan en las sedes de EBAIS es la receta electrónica.



El Dr. Luis Carlos Villalobos Monestel, Director Médico del área de salud de Nicoya, señaló: *“R/ los servicios de apoyo y/o especialidades con que se cuentan son: Medicina Familiar, Trabajo Social, Odontología y Nutrición. Odontología, labora únicamente en sede de Área de Salud con el SIES. Nutrición no trabaja con SIAC por no contar con personal de REDES para programar agendas y citas”.*

- Los Puestos de Visita Periódica (PVP) presentan problemas de conexión a internet, en virtud de que no tienen una estructura de red de datos definida; el tipo de enlace en 17 de los 19 PVP que integran el área de salud es por medio de MIFI (routers inalámbricos) -dependen de la cobertura del proveedor del servicio- que para algunos sitios es inestable o no existe; en el caso de Copal, adscrito a la sede de EBAIS de Quebrada Honda, el servicio se cae continuamente. A continuación, el detalle de las líneas de comunicación habilitadas en el área de salud de Nicoya:

Cuadro 1
Área de Salud de Nicoya
Medios de conexión y líneas de comunicaciones habilitadas
Al 11 de mayo 2020

| Sitio | Medio de conexión | Número de línea | Ancho de Banda Mbps | Gerencia adscrita | Tipo de sitio |
|------------------------------------------------|-------------------|-----------------|---------------------|-------------------|---------------|
| Área de Salud Nicoya | | | | | Área de Salud |
| EBAIS Nicoya Noroeste (En la Sede) | Range | 17330590 | 6 | Médica | EBAIS |
| EBAIS Nicoya Suroeste (En la Sede) | | | | | |
| EBAIS Itinerante (En la Sede) | | | | | |
| EBAIS San Martín Este (2) | Fibra óptica | 17330600 | 6 | Médica | EBAIS |
| EBAIS San Martín Oeste (2) | | | | | |
| EBAIS La Virginia y Quirimán (1) | Fibra óptica | 17305242 | 6 | Médica | EBAIS |
| EBAIS Juan Díaz Nambí | Fibra óptica | 17302173 | 6 | Médica | EBAIS |
| EBAIS Maquenco Belén (PVP Maquenco) | Fibra óptica | 17302174 | 6 | Médica | PVP |
| EBAIS Belén de Nosarita (No es el de Maquenco) | Fibra óptica | 17309402 | 6 | Médica | EBAIS |
| EBAIS Sámara | Cobre | 17300207 | 4 | Médica | EBAIS |
| EBAIS Nosara | Fibra óptica | 17388730 | 6 | Médica | EBAIS |
| EBAIS Mansión | Fibra óptica | 17309322 | 6 | Médica | EBAIS |
| EBAIS Quebrada Honda (2) | Fibra óptica | 17309311 | 6 | Médica | EBAIS |
| EBAIS San Antonio (2) | Fibra óptica | 17309331 | 6 | Médica | EBAIS |
| EBAIS San Joaquín | Fibra óptica | 17306492 | 6 | Médica | EBAIS |
| EBAIS Corralillo | Fibra óptica | 17309332 | 6 | Médica | EBAIS |
| PVP Dulce Nombre | Fibra óptica | 17329371 | 6 | Médica | PVP |

Fuente: Información proveída por el Lic. Sergio Porras Solís, jefe Área de Telecomunicaciones y Redes Informáticas.

Del cuadro 1 se desprende que la sede del área de salud de Nicoya y los 11 EBAIS disponen de enlaces de conectividad, solo Sámara trabaja con un ancho de banda a 4 Mbps, el restante lo hace en Fibra Óptica a 6 Mbps; la Fibra Óptica permite transmitir a mayor velocidad, a distancias más largas, la atenuación o pérdida de potencia de la señal es mucho menor que en el cobre.

Por otra parte, de los 19 Puestos de Visita Periódica, solo dos disponen de una estructura de red y un medio de comunicación en Fibra Óptica a 6 Mbps, estos son Dulce Nombre y Maquenco.

El Dr. Luis Carlos Villalobos Monestel, Director Médico del área de salud de Nicoya, señaló: *“Los PVP que utilizan expediente físico son: Juan Díaz, La Esperanza, Zaragoza, Santa Ana, Barra Honda, Moracia, Pozo de Agua. No existe problemas de conectividad, en ciertos lugares se utiliza el MIFI. Problemas de conectividad se dan básicamente por eventos naturales que dichosamente son esporádicos”.*

En el informe ATIC-244-2018, del 21 de diciembre 2018, el Dr. Warner Picado Camareno, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, indicó: *“...en la actualidad, tenemos debilidades de conectividad para puestos de visita periódica, por lo cual deben realizarse agendas atrasadas en sedes de EBAIS, no así en el expediente de los pacientes”.*

El Reglamento del Expediente Digital Único en Salud, en el artículo 22 “Condiciones necesarias para el uso del EDUS”, señala:



“La CAJA en conjunto con la Dirección de los establecimientos de salud tendrá la responsabilidad de velar por que en el establecimiento de salud existan las condiciones necesarias, tanto de equipamiento, medios de conexión y otros que el uso del EDUS requiera para su adecuado funcionamiento. Y que dichos elementos estén a disposición de los usuarios del EDUS en el proceso de atención en salud de las personas”.

Garantizar una implementación del Expediente Digital Único en Salud en todos los establecimientos de la CCSS, no solo propicia el cumplimiento de la normativa, sino que permite disponer de un repositorio único de la información de todas las atenciones prestadas, constituyéndose en una red integrada de servicios de salud, generando eficiencia y eficacia en las prestaciones otorgadas.

1.2. Del protocolo de contingencia del Expediente Electrónico

Se determinó que transcurridos 15 minutos de reportada la incidencia o caída del enlace, se tiene la orden de continuar la consulta con el expediente físico.

Las Normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información, en el numeral 1.4.3 Seguridad física y ambiental, en el punto 1.4.7 Continuidad de los servicios de TI, destaca:

“La organización debe mantener una continuidad razonable de sus procesos y su interrupción no debe afectar significativamente a sus usuarios

Como parte de ese esfuerzo debe documentar y poner en práctica, en forma efectiva y oportuna, las acciones preventivas y correctivas necesarias con base en los planes de mediano y largo plazo de la organización, la evaluación e impacto de los riesgos y la clasificación de sus recursos de TI según su criticidad”.

El 8 de enero 2019, con oficio GM-S-0040-2019, la Gerencia General emitió a las Direcciones de Red, hospitales nacionales, periféricos y áreas de salud, recordatorio sobre la utilización del Expediente Digital en Ambiente de Contingencia (EDAC), como plan de continuidad en la prestación de los servicios de salud, con el objetivo de mitigar el riesgo de eventuales desconexiones de los aplicativos EDUS, para lo cual, es responsabilidad de cada centro y con ello, de las Direcciones Regionales, velar porque -a nivel local- se cuente con el EDAC debidamente instalado y configurado, garantizando así la continuidad en la atención de los pacientes.

El Dr. Luis Carlos Villalobos Monestel, Director Médico del área de salud de Nicoya, declaró: *“...Con respecto a la continuidad de atención en la Unidad, se tiene como parámetro un máximo de 15 minutos cuando se da la caída del enlace, de persistir de inmediato se da la orden por parte de la autoridad superior, Dirección Médica de iniciar con la consulta con el expediente físico, para evitar atraso posteriormente REDES, se encarga en SIAC de incorporar la información con todos los requerimientos”.*

Lo anterior, no garantiza el registro oportuno de la atención médica en los sistemas institucionales en el área de salud de Nicoya, debido a que se continúa utilizando el expediente médico en formato físico ante una eventualidad, cuando existe para eso el Expediente Digital en Ambiente de Contingencia (EDAC).

El Dr. Villalobos, manifestó: *“Con respecto al EDAC solo el EBAIS Suroeste y EBAIS La Virginia, Nambí, cuentan actualmente con este apoyo. No sin antes manifestar que se ha instalado en otros EBAIS, como Quebrada Honda, San Joaquín, Itinerante, San Martín Este, pero presenta problemas al abrir la aplicación”.*

1.3. Del inventario de equipos TIC

En relación con el inventario de equipos del contrato administrado entre el ICE y la CCSS, ubicado en cada EBAIS, el Dr. Luis Carlos Villalobos Monestel, Director Médico del área de salud de Nicoya, aportó como evidencia los números de líneas de conectividad, por lo que no se dispone -a nivel local- de un listado actualizado de los dispositivos bajo contrato, por establecimiento de salud, como medio de control. Igualmente, se carece de un inventario de los equipos TIC ubicados en cada EBAIS, solo se dispone del registro en el Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM).

Se tuvo conocimiento de equipo de cómputo ubicado en EBAIS que se encuentra sin instalar y de 25 Tabletas del Proyecto de Donación Fonatel al EDUS, que están asignadas a un único funcionario y no especifican su localización en el Sistema Contable de Bienes Muebles.



La Guía para la Evaluación del Reemplazo sobre Activos de TIC, en el apartado 3.1.1 Inventario de TIC actual, señala:

Indica el listado de los activos que conforman la plataforma tecnológica de su correspondencia, comúnmente esta información es suministrada por el encargado de la administración de activos de la respectiva unidad de trabajo.

Se recomienda que dicho listado sea aportado en formato “xls” (Microsoft Excel). Asimismo, que abarque como mínimo la siguiente información sobre los activos de TIC:

- a. Número de placa
- b. Descripción
- c. Servicio
- d. Fecha de ingreso
- e. Vencimiento del periodo de garantía.

Debe considerarse la cantidad de años en que ha estado en funcionamiento los activos de TIC, para determinar si ya sobrepasó su vida útil”.

La Circular GF-4529-2019, del 16 de octubre 2019, señala que “...un buen manejo de inventarios selectivos por parte de las unidades conlleva a la meta de un inventario permanente que mostrará adecuadamente la ubicación física de los bienes muebles por unidad ejecutora, servicio, localización, responsable y funcionario a quien se le asignan los mismos, lo que va a incidir en una gestión eficiente en la administración de los activos de cada unidad”.

La ausencia de mecanismos de control sobre los equipos tecnológicos no permite, a la administración activa, tener conocimiento del estado en que se encuentran, de la entrada y salida, responsables, ubicación física, entre otra información, tanto para el equipo propio como de aquellos que son proveídos por contrato; situación que puede incidir en una gestión deficiente en el manejo de los activos del centro médico.

1.4. Del mantenimiento preventivo de los equipos

Se constató que el área de salud no tiene supervisión y control del mantenimiento preventivo de los equipos en contrato, ni de los 56 pertenecientes al área de salud distribuidos en los EBAIS; se carece de información relacionada con las rutinas y resultados producto de su aplicación mediante reportes o ficha técnica de cada uno de los dispositivos.

Las Normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información, en el numeral 1.4.3 Seguridad física y ambiental, disponen:

“La organización debe proteger los recursos de TI estableciendo un ambiente físico seguro y controlado, con medidas de protección suficientemente fundamentadas en políticas vigentes y análisis de riesgos. Como parte de esa protección debe considerar: ... d. El debido control de los servicios de mantenimiento”.

Esa misma norma, en el apartado 4.2 Administración y operación de la plataforma tecnológica, establece:

“d. Controlar la composición y cambios de la plataforma y mantener un registro actualizado de sus componentes (hardware y software) ...”.

Finalmente, ese mismo cuerpo normativo, en el numeral 4.6 Administración de servicios prestados por terceros, señala:

“La organización debe asegurar que los servicios contratados a terceros satisfagan los requerimientos en forma eficiente. e. Asignar a un responsable con las competencias necesarias que evalúe periódicamente la calidad y cumplimiento oportuno de los servicios contratados”.

El Dr. Luis Carlos Villalobos Monestel, Director Médico del área de salud de Nicoya, indicó: “Para la Unidad esta es una gran debilidad ya que NO SE CUENTA con el recurso humano con conocimientos en este caso, como lo es un Informático. Se debe estar recurriendo a la ayuda del CGI del HLA o de la DRIPSS Chorotega para que verifique esta información. También se tiene conocimiento de algunas visitas esporádicas de personal de mantenimiento y

limpieza que envían proyecto EDUS lo que no se sabe con quién los canaliza y no dejan evidencia de las labores realizadas a los equipos”.

De lo anterior, se desprende que la Dirección Médica no tiene garantía razonable del nivel de actualización de los equipos de cómputo que se utilizan en el manejo del expediente electrónico, aspecto que compromete la seguridad ante eventuales ataques cibernéticos, virus o software malicioso, los cuales pretenden dañar o apropiarse de la información, extorsionar a la empresa o persona atacada, entre otros asuntos no deseados.

1.5. Sobre el control de las incidencias

Se determinó que el área de salud de Nicoya no tiene conocimiento de la cantidad de incidencias que se generan -en un tiempo determinado- en relación con el funcionamiento del expediente electrónico, así lo expresó la Dra. Tannia Tánchez Ávila, Directora Médica ese momento. De igual forma, no se tiene personal técnico capacitado para la atención de averías menores a nivel local, depende de la disponibilidad del Centro de Gestión Informática del hospital de La Anexión o de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, con un único funcionario a 80 km de distancia y con 10 establecimientos a cargo que carecen de ese mismo recurso.

Según los reportes de incidencias generados por el Sr. Douglas Marín Mendoza, Operador TIC de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, relacionados con el área de salud de Nicoya, en el 2019 se hicieron 28 reportes a la Mesa de Servicios TIC, de los cuales 10 fueron por fallas en equipos de cómputo e impresora, 14 por caída del enlace y 4 por fallas en las Unidades de Potencia Ininterrumpida (UPS).

Las Normas técnicas para la gestión y el control de las Tecnologías de Información, en el apartado 4.2 Administración y operación de la plataforma tecnológica, señalan:

“b. Vigilar de manera constante la disponibilidad, capacidad, desempeño y uso de la plataforma, asegurar su correcta operación y mantener un registro de sus eventuales fallas”.

Ese mismo marco normativo, en el apartado 4.5 Manejo de incidentes, establece:

“La organización debe identificar, analizar y resolver de manera oportuna los problemas, errores e incidentes significativos que se susciten con las TI. Además, debe darles el seguimiento pertinente, minimizar el riesgo de recurrencia y procurar el aprendizaje necesario”.

El Dr. Luis Carlos Villalobos Monestel, Director Médico del área de salud de Nicoya, detalló *“...sí se da falla de conectividad, usualmente primero se corrobora si es solo en la unidad, EBAIS o PVP o si corresponde con una pérdida de enlace en el Nivel Central. Si se documenta que es en el centro médico específicamente se informa de inmediato al apoyo CGI del Hospital La Anexión o de la DRIPSSS Chorotega, ellos se encargan de verificar el enlace y hacer las pruebas pertinentes. Si corresponde a algo que no se puede solucionar se realiza el reporte respectivo a Mesa de Servicios para que se traslade al ICE, el cual en 24-48 horas, daría la atención pertinente”.*

La ausencia de un mecanismo de control sobre las incidencias generadas no permite a la administración activa disponer de información confiable para la toma de decisiones, en cuanto a tiempos de respuesta y su recurrencia. Asimismo, la falta de asistencia oportuna para atender las eventualidades que se presentan en la operación del EDUS genera retrasos en la atención de usuarios y, por consiguiente, disconformidades en el personal y pacientes, así como reprocesos de tareas por parte de médicos, enfermeras, registros médicos y/o personal secretarial, con las eventuales consecuencias que ello genera en la atención de los asegurados.

CONCLUSIONES

La automatización del Expediente Digital Único en Salud en los hospitales y áreas de salud es un esfuerzo institucional que debe ir acompañado de acciones concretas y eficientes por parte de la Administración que permitan alinear, en una misma dirección, todos los componentes que se necesitan, llámese infraestructura, equipo, mobiliario, recurso humano capacitado, e insumos necesarios, con el fin de lograr efectividad y éxito en su implementación, porque es una herramienta tecnológica que es beneficiosa para mejorar la prestación de los servicios de salud en los tres niveles de atención de la CCSS.

Los resultados del presente estudio evidenciaron que el Expediente Digital Único en Salud se encuentra implementado y en uso en los 16 EBAIS adscritos al área de salud de Nicoya, sin embargo, es pertinente que la



Dirección Médica defina líneas de acción con el propósito de buscar una alternativa que permita habilitar, en su totalidad, el expediente electrónico en los servicios de apoyo (nutrición, odontología, trabajo social) y puestos de visita periódica que carecen de conectividad. En ese mismo orden de ideas, ante eventuales fallas, la institución debe garantizar la continuidad de sus servicios, motivo por el cual se debe trabajar para que se implemente el Expediente en Ambiente de Contingencia (EDAC) en todos los EBAIS del área de salud, de manera que los servicios de atención no queden descubiertos y la información se registre oportunamente. Sobre este aspecto, también es prudente que se disponga de los medios necesarios que permitan garantizar su instalación, configuración, uso de la herramienta y sincronización con el expediente electrónico.

De igual manera, es necesario diseñar actividades de control relacionadas con el inventario del equipo de TIC, tanto local como de terceros, mediante la aplicación de pruebas selectivas permanentes que garanticen la ubicación física de los bienes y su responsable; asimismo, el mantenimiento preventivo de los dispositivos debe dar especial garantía sobre la condición física y el nivel de actualización, diseñar elementos para asegurar que los servicios contratados satisfagan los requerimientos en forma eficiente; y es preciso disponer de un registro de las incidencias a efectos de obtener datos sobre la cantidad de fallas que se presentan en la Unidad en un tiempo determinado, su recurrencia y lograr determinar los tiempos de resolución de estas, con el fin de mantener la continuidad de los servicios. Es así como la CCSS, en conjunto con la Dirección de los establecimientos de salud, tendrá la responsabilidad de velar porque en el centro médico existan las condiciones necesarias de equipamiento, medios de conexión y otros que el uso del EDUS requiera para su adecuado funcionamiento y control, y que dichos elementos estén a disposición de los usuarios del EDUS en el proceso de atención en salud de las personas.

RECOMENDACIONES

AL DR. LUIS CARLOS VILLALOBOS MONESTEL, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD DE NICOYA, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Realizar la gestión que corresponda a nivel local, regional o con las autoridades del Proyecto EDUS, para que los servicios de apoyo de nutrición, trabajo social y odontología apliquen con normalidad el Expediente Digital Único en Salud (EDUS), además de la receta electrónica en las sedes de EBAIS. El cumplimiento de la presente recomendación se dará por atendida hasta que el EDUS se encuentre operando 100 % en los servicios de apoyo y especialidades del centro médico (sede de área y EBAIS), así como la receta electrónica. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
2. Garantizar que la sede de área y de EBAIS cuenten con el Expediente Digital en Ambiente de Contingencia (EDAC) debidamente instalado y configurado, y diseñar un mecanismo de control -bitácora- que permita llevar un registro mensual de su uso, en el que se detalle el tipo de avería, fecha, hora inicio y hora fin, cantidad de pacientes atendidos mediante esa aplicación, entre otra información que se considere relevante para el debido control, de manera que los servicios no se afecten significativamente y no se utilice el expediente físico. Para el cumplimiento de esta recomendación, se debe aportar la fecha de instalación, responsable y las pruebas de funcionamiento, así como el mecanismo de control para garantizar su uso. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
3. Disponer de un inventario actualizado de los equipos tecnológicos según lo establece la normativa, además de aquellos que son proveídos por terceros para un control interno por parte de la Unidad, por la responsabilidad del resguardo de esos dispositivos. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
4. Ordenar la revisión, en los EBAIS, del equipo de cómputo sin instalar, a efectos de que sea reubicado para sacar el máximo provecho. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
5. Ordenar se asigne, en el Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM), 25 tabletas que se encuentran a nombre de un único funcionario y detallar su localización real. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
6. Disponer de un registro – ficha técnica de los mantenimientos que se ejecutan en los equipos proveídos para el manejo del expediente electrónico, sean locales o del proyecto ICE-CCSS, como medio de control, en el que se detalle, en el apartado de observaciones, el nivel de actualización, conservación y cualquier otro dato necesario que permita a esa Dirección Médica garantizar la seguridad de esos equipos (hardware y software). Para el cumplimiento de la presente recomendación, se deberá aportar el control o mecanismo diseñado en que se puedan encontrar todos los reportes o ficha técnica producto del trabajo ejecutado. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**



7. Disponer de un control con las incidencias reportadas a la Mesa de Servicios TIC y a nivel local -CGI hospital de La Anexión o Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega-, con el propósito de brindarles el seguimiento requerido (tiempos de respuesta), minimizar el riesgo de recurrencia y aprender lo que sea necesario de las eventuales fallas. Para el cumplimiento de la presente recomendación, se deberá disponer del mecanismo de control con el registro de las incidencias suscitadas por cada EBAIS. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados el 30 de junio del 2020, con el Dr. Luis Carlos Villalobos Monestel, Director Médico del área de salud de Nicoya, quien manifestó conformidad con las recomendaciones emitidas y el plazo para cumplimiento.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Ing. Óscar Chaves Aguirre
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.
JEFE DE SUBÁREA

OSC/GAP/OCHA/edvz

C. Auditoría

Referencia ID 36550