



AGO-77-2019
07-08-2019

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 objetivo de determinar el tiempo asignado en labores administrativas a los médicos generales de las áreas de salud adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud, y su impacto en la atención de los servicios de salud de la población usuaria.

Los resultados del estudio evidenciaron que casi la mitad de las áreas de salud adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte disminuyeron las horas programadas y/o ejecutadas de la Consulta Externa-Medicina General, entre el 2017 y el 2018.

Además, se comprobó que la mayor parte de actividades no médicas de las áreas de salud están orientadas a asuntos administrativos y a la atención de unas 20 Comisiones, con una participación interdisciplinaria de médicos y otros profesionales, donde a nivel regional colaboran alrededor de 1.831 funcionarios.

De acuerdo con el análisis realizado por esta Auditoría, se estimó que los médicos generales de la región Central Norte podrían haber utilizado 60.000 horas, en el 2018, para atender asuntos no relacionados con la atención directa de los asegurados, con un costo de ₡511.000.000,00 (quinientos once millones de colones); es decir, se dejaron de otorgar 240.000 citas en la Consulta Externa-Medicina General, de lo cual, no fue posible obtener un impacto para la salud de las personas o beneficio en las finanzas institucionales, en especial, porque algunos Directores Médicos de áreas de salud externaron que existe un limitado valor agregado en la mayoría de las comisiones, principalmente por la poca capacidad resolutoria del primer nivel de atención y la necesidad de recurso humano.

Por lo anterior, se recomendó a la Gerencia Médica y la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, realizar un análisis sobre las actividades administrativas asignadas a los médicos generales de los Ebáis, relacionadas con comisiones y programas que podrían no estar generando un impacto positivo en el primer nivel de atención, e instruir sobre la necesidad de mejorar la calidad de la información registrada en el Sistema de Identificación de Agendas y Citas (SIAC), respectivamente.



ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS ASIGNADAS A LOS MÉDICOS GENERALES DE LAS ÁREAS DE SALUD ADSCRITAS A LA DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, 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

Determinar el tiempo asignado en labores administrativas a los médicos generales de las áreas de salud adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, y su impacto en la atención de los servicios de salud de la población usuaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el comportamiento de las atenciones médicas, horas programadas y utilizadas en la Consulta Externa en Medicina General de las áreas de salud de la región Central Norte.
- Evaluar el tiempo utilizado dentro de la jornada ordinaria, para la ejecución de actividades administrativas, asistenciales, docencia, investigación, comisiones y otras no sustantivas, de los profesionales en ciencias médicas de las áreas de salud de la región Central Norte.
- Verificar la labor que realizan los médicos en las actividades administrativas de las áreas de salud de la región Central Norte (actividades asistenciales, docencia, investigación, comisiones) y la necesidad real de mantener a esos profesionales en asuntos no relacionados con la atención directa de los asegurados.

ALCANCE

El estudio comprendió la revisión de las acciones realizadas por las autoridades locales de las áreas de salud Alajuela Oeste, Belén-Flores, Heredia-Cubujuquí, Heredia-Virilla, Horquetas-Río Frío, Puerto Viejo-Sarapiquí, Naranjo, Alfaro Ruiz, Atenas, San Ramón, Grecia y Alajuela Norte, en cuanto a la asignación de tiempo administrativo a los médicos generales, entre julio y diciembre de 2018. Para el análisis y comparativo de la Consulta Externa en Medicina General, se amplió a todas las Unidades adscritas a la región Central Norte, entre el 2017 y el 2018.



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 y demás normativa aplicable.

METODOLOGÍA

- Revisión de los siguientes archivos digitales y sistemas de información:
 - Sistema de Identificación de Agendas y Citas (SIAC).
 - Cubos de Consulta Externa del sistema Expediente Digital Único en Salud (EDUS).
 - Formularios de Consolidación de Comisiones Institucionales Tipo (M-F).
- Entrevistas y/o solicitud de información a los siguientes funcionarios:
 - Dra. Roxana Usaga Carrasquilla, Directora de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte.
 - Licda. Celia Sanchún Macín, jefe de Redes de la Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte.
 - Dr. Allan Ramírez Rosales, Director Médico del área de salud Alajuela Oeste.
 - Dra. Flory Murillo Sánchez, Directora Médica del área de salud Heredia-Cubujuquí.
 - Dra. Rosellen Alpízar Céspedes, Directora Médica del área de salud Naranjo.
 - Dr. Bolívar Alfaro Rojas, Director Médico del área de salud San Ramón.
 - Dra. Elsie Gaitán Rojas, Asistente de Dirección del área de salud Alajuela Norte.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N.º 8292, del 4 de setiembre 2002.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero del 2009.
- Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, Gerencia Médica, versión 1.7, 2016.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

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

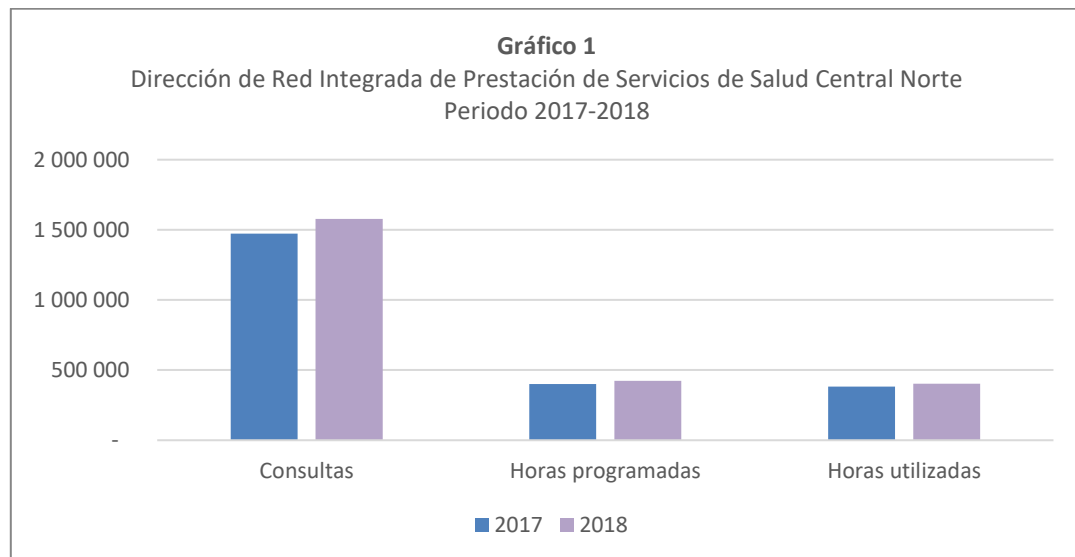
“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable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



HALLAZGOS

1. SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL EN LA REGIÓN CENTRAL NORTE

Se analizó el comportamiento de las consultas, horas programadas y utilizadas de las áreas de salud adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, que registran información en el sistema EDUS¹, obteniendo, en términos generales, datos similares entre el 2017 y el 2018, según se indica:



Fuente: elaboración propia con base en información del sistema EDUS.

Sin embargo, 10 áreas de salud (un 43 %) disminuyeron la Consulta Externa-Medicina General en 3.000 horas programadas y/o utilizadas, entre ellas: Alajuela Norte, Naranjo, Atenas, Palmares, Poas, Valverde Vega, Alfaro Ruiz, San Isidro, Alajuela Sur y Puerto Viejo-Sarapiquí.

Aunque no existe un diagnóstico local que permita determinar las causas de disminución de las horas destinadas a la atención directa de los asegurados, es criterio de esta Auditoría que el tiempo destinado a la atención de actividades administrativas y comisiones ha tenido un efecto en la Consulta Externa de casi la mitad de las áreas de salud de la región Central Norte, aspecto que será analizado en el siguiente hallazgo.

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.

¹ Las áreas de salud administradas por Coopesaín y Coopesiba actualmente no utilizan el sistema EDUS.



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

En el caso del área de salud de San Ramón, según información suministrada por el Dr. Bolívar Alfaro Rojas, Director Médico, no disponen de EDUS en 24 consultorios de visita periódica, por ende, no quedan registradas en el sistema, lo cual limita la exactitud de los datos.

La disminución de horas de la Consulta Externa-Medicina General entre el 2017 y el 2018, podría haber repercutido en la no atención de unos 12.000 pacientes, con un estimado de cuatro asegurados por hora.

2. SOBRE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS ASIGNADAS A LOS MÉDICOS GENERALES DE LAS ÁREAS DE SALUD DE LA REGIÓN CENTRAL NORTE

Con base en el Sistema de Identificación de Agendas y Citas (SIAC), módulo integrado al Expediente Digital Único en Salud (EDUS), se realizó un análisis de las actividades no médicas asignadas a 323 médicos generales de 142 Ebáis adscritos a las áreas de salud: Alajuela Oeste, Belén-Flores, Heredia-Cubujuquí, Heredia-Virilla, Horquetas-Río Frío, Puerto Viejo-Sarapiquí, Naranjo, Alfaro Ruiz, Atenas, San Ramón, Grecia y Alajuela Oeste, durante el segundo semestre del 2018. Al respecto, se cuantificó que esos médicos generales utilizaron 14.400 horas en actividades administrativas, reuniones, traslados, capacitaciones y, especialmente, en programas o comisiones como: Promoción de la Salud, Incapacidades, Mortalidad Infantil, Relaciones Laborales, Violencia Intrafamiliar, Adulto Mayor, Salud Mental, Salud Ocupacional, entre otras.

Por consiguiente, de mantenerse ese comportamiento en las otras áreas de salud no evaluadas, es posible que a nivel regional se hayan destinado al menos 60.000 horas anuales en asuntos no relacionados con la atención directa de pacientes. Es decir, se dejaron de otorgar unas 240.000 consultas, aproximadamente un 15 % del total de las atenciones brindadas durante el 2018 en la región Central Norte, sin considerar los permisos con goce de salario regulados en la Normativa de Relaciones Laborales.

A continuación, se presenta un detalle de las horas utilizadas en asuntos no relacionados con la atención directa de pacientes y el estimado en consultas:



CUADRO 1
DETALLE DE HORAS NO MÉDICAS POR ÁREA DE SALUD
II SEMESTRE DE 2018

Área de Salud	Horas no médicas	Estimado de consultas no otorgadas
Alajuela Norte*	3.251	13.004
San Ramón*	2.088	8.352
Alajuela Oeste*	1.723	6.892
Naranjo*	1.606	6.424
Heredia-Virilla	1.224	4.896
Heredia-Cubujuquí	1.076	4.304
Belén-Flores	913	3.652
Puerto Viejo-Sarapiquí	635	2.540
Grecia	630	2.520
Atenas	585	2.340
Alfaro Ruiz	369	1.476
Horquetas-Río Frío	318	1.272
Total	14.418	37.115
Estimado regional anual	60.000	240.000

Fuente: elaboración propia con base en Sistema Identificación Agendas y Citas (SIAC).

(*) Se consideró el tiempo utilizado por médicos administrativos (asistentes de dirección o coordinadores de Consulta Externa), cuyas actividades no fueron registradas en el SIAC.

La atención de asuntos administrativos y comisiones ha incidido en que algunas áreas de salud optaran por asignar a un médico general como Coordinador de Consulta Externa o Asistentes de Dirección, lo cual no se encuentra establecido en el Modelo de Organización de las Áreas de Salud Tipo 1 y 2.

De acuerdo con información del Lic. Daniel Alberto Víquez Monge, encargado de Planificación y Control Interno de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, en esa región funcionan 20 comisiones -entre otras administrativas- integradas por al menos un profesional en ciencias médicas, así como otros profesionales como farmacéuticos, personal de laboratorio clínico, recursos humanos, enfermería, Redes, etc, según las necesidades de cada área de salud, con una participación de 1.831 funcionarios a nivel regional.

Sin embargo, no fue posible comprobar un impacto o beneficio directo, de esas comisiones, en la salud de las personas y en las finanzas de la institución, aunque en el "Formulario de Consolidación de Comisiones Institucionales Tipo (M-F)" se detallan algunos logros alcanzados, pero corresponden a generalidades o funciones, según el siguiente detalle:



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

CUADRO 2
DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
LOGROS ALCANZADOS POR COMISIONES
PERÍODO 2018

Comisión	Logros del último año
Comisión Evaluadora de Incapacidades	Capacitación de comisiones locales. Realización de informes trimestrales de incapacidades y licencias. Unificación de informes de incapacidades.
Gestión Ambiental	Consolidación y capacitación de comisiones en el nivel local. Mejoras en las prácticas y gestión ambiental.
Salud Ocupacional	Fortalecimiento de capacidades locales. Mejoramiento de condiciones locales de los trabajadores. Hallazgo de los riesgos laborales más importantes.
Vigilancia Epidemiológica	Mejora en la cobertura y seguimiento de eventos. Mejora en el control de infecciones. Aumento en el número de casos de obligación declaratoria.
Violencia Intrafamiliar	Detección de casos; canalización de casos según ámbito de competencia, y educación de actores sobre correcto proceso de notificación de casos.

Fuente: Formulario de consolidación de comisiones institucionales (M-F).

Además, se consultó a los Directores Médicos y/o Asistentes de Dirección de algunas áreas de salud, respecto a las actividades no médicas con mayor impacto en la prestación de los servicios de salud, quienes coincidieron en que la atención de comisiones representa la mayor carga laboral, donde algunas de ellas no tienen un valor agregado para el nivel local. A continuación, algunos comentarios:

- “Hay un impacto parcial en el trabajo de las comisiones”.
- “Las comisiones no tienen valor agregado, algunas son de cumplimiento normativo”.
- En el tema de incapacidades “el médico tiene fe pública y aun así deben ser homologadas en la CCSS. La resolutiveidad es poca porque analizan casos de especialidades médicas. Las incapacidades de Cuidados Paliativos solo se trasladan a un documento y se debe asignar a un médico para que haga los informes”.
- “Algunas comisiones las han convertido en clínicas o programas, pero funcionan bajo la misma modalidad”.
- “No hay personal técnico que permita dar resolutiveidad a lo resuelto por la Comisión”.
- “La Comisión Local de Emergencias no debería existir en el nivel local... salvo exista personal suficiente como un ingeniero, psicología, otros”.
- “Farmacoterapia, no se compran medicamentos a nivel local, se usa por Reglamento”.
- “Promoción de la Salud es un programa que debe corresponder al Ministerio de Salud”.
- Se creó “APER ligada a Tuberculosis para saturar Neumología del hospital, pero ha sido un recargo para el primer nivel”.
- “En incapacidades hay cuatro profesionales, con un alto costo y número de casos mensuales”, pero el beneficio está ligado a algunas mejoras que requiere el Reglamento aplicable.
- Tanto en Salud Mental como el Ceinna, se trabaja, pero no disponen de los recursos locales y deben de referir al paciente a otros niveles.
- Algunas comisiones funcionan de manera interinstitucional, pero no hay mejoras porque “no cumplen requerimientos como el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación”.

AI-ATIC-F001 (Versión 1.0) - Página 7 de 12

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



“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

- “La Comisión del Tabaco no genera impacto local, se invierten cuatro horas cada quince días para generar convencimiento en personas que no desean dejar de fumar”.
- En el trabajo escolar se asigna a un médico, pero “hay directores de centros educativos que desconocen –las actividades- y no asignan tiempo”.
- Se creó el programa “RISA” con la coordinación del Ministerio de Educación, donde no existe capacidad resolutoria para la atención de los niños(as).
- Para el “Niño Agredido” se requiere la participación de un médico, cuando debe corresponder únicamente a Trabajo Social.
- “No hay coordinación interinstitucional, en el Ministerio de Salud tienen una Comisión de Salud Mental con adolescentes, al igual que en el Ministerio de Educación, en ocasiones desconocen los protocolos y terminan refiriendo el paciente a la CCSS”.
- “El 70 % de las actividades administrativas y comisiones no generan un valor local en la atención de los pacientes”.
- En la Comisión de Incapacidades se generan informes mensuales con datos estadísticos de los pacientes que están incapacitados. Los pacientes incapacitados generalmente son los mismos, incluso –analizan- si los casos están o no pendientes de pago, lo cual no es relevante para el área de salud”.
- “El Ceinna (Niño y adulto agredido) requiere la participación de un médico, en caso de agresión el menor es valorado en el hospital, por tanto, pierde relevancia la asistencia del nivel local.
- “La RISA (atención integral de la salud del niño que necesitan tratamiento especial), el médico debe analizar el envío de la referencia a quien corresponda, como Pediatría. Los médicos atienden pacientes en visita domiciliar, donde en casos coinciden con las visitas de la Clínica del Dolor del hospital”.

La Ley General de Control Interno, artículo 8, establece deberes y responsabilidades del jerarca y titulares subordinados, entre ellos:

- 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”.

También, la Contraloría General de la República, mediante el informe DFOE-SOC-IF-26-2015, del 21 de enero de 2016 “Informe de auditoría operativa sobre la eficiencia y eficacia de la gestión del servicio de Consulta Externa-Medicina General en el primer nivel de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social”, indicó que el promedio de consultas por hora en las áreas de salud no alcanzaba el parámetro institucional:

“Al respecto, los Directores de las Áreas de Salud consultados, argumentaron que en el comportamiento de este indicador afecta la asignación de tareas diferentes a la consulta externa, por ejemplo, la participación en comisiones institucionales.



Un ejemplo de lo anterior se observó en una visita realizada por esta Contraloría al Área de Salud de la Fortuna, ya que los médicos de los seis EBAIS que la conforman se encontraban en una reunión de “Consejo Ampliado”, por lo que no brindaron consulta ese día, en consecuencia, los usuarios encuestados manifestaron su molestia debido a que no pudieron acceder la consulta y tuvieron que recurrir al servicio de emergencias, lo que generó la saturación del servicio.

En síntesis, la situación comentada permite evidenciar que la institución no ha logrado, en los últimos diez años, mejorar la eficacia y la eficiencia requeridas en cuanto a la productividad de consultas, sino que contrario a lo normado, se han reducido el número de consultas, situación que repercute evidentemente en el servicio que se brinda, pues se limita la oferta y por ende no se cubre la demanda, generando la insatisfacción de los usuarios”.

De acuerdo con la Dra. Roxana Usaga Carrasquilla, Directora de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, se está realizando un análisis regional de las actividades que disminuyen el tiempo de atención médica, ya que no solo son comisiones, sino algunos programas y, a la fecha, no han efectuado un análisis del impacto en la prestación de los servicios de salud.

Las 60.000 horas anuales estimadas en actividades administrativas y comisiones representan un costo para la institución de \$511.000.000,00 (quinientos once millones de colones), siendo que, el tiempo utilizado en esas actividades, limita -a los asegurados- la posibilidad de acceso a los centros de salud ante la falta de cupos y saturación de los servicios médicos, con el posterior riesgo de diagnósticos y tratamientos tardíos, en especial, en aquellos lugares donde existen brechas significativas entre la oferta y la demanda de los Ebáis.

3. SOBRE LOS REGISTROS DE LA INFORMACIÓN EN EL SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN DE AGENDAS Y CITAS (SIAC)

Se determinó que la información registrada en el Sistema de Identificación de Agendas y Citas (SIAC), respecto a las actividades no médicas, carece de uniformidad, debido a que en la mayoría de las áreas de salud anotan diferentes nombres para una misma comisión; dan un calificativo general de “administrativos” o “reuniones”; anotan un permiso con goce de salario cuando el médico asiste a alguna comisión, entre otros, que limita conocer con exactitud las funciones realizadas por el profesional en salud. Tal como se indicó en el hallazgo 1, en el área de salud de San Ramón no registran en el EDUS la información de las atenciones médicas otorgadas en los 24 consultorios de visita periódica, lo cual afecta la calidad de la información y los rendimientos regionales de la Consulta Externa-Medicina General.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, numeral 4.4 “Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información”, establecen:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar



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

razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunique con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas”.

De acuerdo con la Licda. Celia Sanchún Macín, jefe de Redes de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, se está trabajando en la calidad de los datos a nivel regional. Sin embargo, la información registrada en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS) es responsabilidad de cada centro de salud, quienes deben garantizar la exactitud y confiabilidad de los datos, en especial, que permitan conocer el adecuado uso de los recursos institucionales a través de las actividades asignadas y realizadas por cada profesional en ciencias médicas.

La omisión de datos o falta de uniformidad en los registros afecta la calidad de la información, así como la oportuna toma de decisiones por parte de los diferentes niveles jerárquicos de la institución.

CONCLUSIONES

El examen realizado determinó que la cantidad de atenciones médicas, las horas programadas y las utilizadas en la Consulta Externa-Medicina General reflejaron una disminución en casi la mitad de las áreas de salud adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, entre el 2017 y el 2018, lo cual podría ser derivado en parte, por la asignación de actividades administrativas y, en especial, la atención de al menos 20 Comisiones donde participa personal médico y otros profesionales, para un total regional de 1.831 funcionarios.

En cuanto a los médicos generales de la región Central Norte, se estimó que podrían haber utilizado 60.000 horas anuales en actividades no relacionadas con la prestación de los servicios de salud, con el equivalente a 240.000 consultas no otorgadas; además, no fue posible obtener un impacto directo para las personas usuarias de los servicios de salud o beneficio para las finanzas de la institución.

En criterio de algunos Directores Médicos de las áreas de salud de la región Central Norte, existe un limitado valor agregado en la mayoría de las comisiones, principalmente por la poca capacidad resolutoria del primer nivel de atención y la necesidad de recurso humano.

En términos generales, se considera que la actividad desplegada en la región Central Norte no permite garantizar un uso razonable los recursos públicos asignados, por ende, es necesario emprender acciones para fortalecer el sistema de control interno y optimizar la prestación de los servicios de salud.



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

RECOMENDACIONES

AL DR. MARIO RUIZ CUBILLO, EN SU CALIDAD DE GERENTE MÉDICO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Realizar un análisis de las actividades administrativas asignadas a los médicos generales de los Ebáis, principalmente por comisiones o programas con limitada relevancia o que podrían no estar generando un impacto directo en la salud de las personas usuarias de los servicios de salud y en las finanzas de la institución, tal como se indicó en los hallazgos 1 y 2 del presente informe. Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, se debe remitir a esta Auditoría, un documento donde consten las acciones implementadas. **Plazo de cumplimiento: 8 meses.**

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

2. Instruir a las autoridades locales de las áreas de salud adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, sobre la necesidad de mejorar la calidad de la información registrada en el Sistema de Identificación de Agendas y Citas (SIAC), a efectos de que indiquen -con exactitud- las actividades realizadas por los profesionales en ciencias médicas, según lo descrito en el hallazgo 3 de este informe. Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, se debe remitir a esta Auditoría, un documento donde consten las acciones implementadas. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados con los siguientes funcionarios:

- Dra. Roxana Usaga Carrasquilla, Directora de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte; y las doctoras Alejandra Rosales Rosas y Margarita Delgadillo Corrales, Asistentes de esa Dirección.
- Dra. Karla Victoria Solano Durán y licenciados Gilberto Alonso León Salazar y Juan Pablo Mora Molina, Asesores de Gerencia Médica.

La Dra. Usaga Carrasquilla manifestó que la recomendación 1 es competencia de la Gerencia Médica, por cuanto deben hacer un análisis para la priorización de los servicios de salud en razón de preservar únicamente aquellas comisiones que tengan un impacto según el análisis de los informes, en función de la atención al usuario. En cuanto a la recomendación 2, se acoge a los términos y plazo establecido para su cumplimiento.

Del comentario realizado con la Dra. Solano Durán y los licenciados León Salazar y Mora Molina, Asesores de Gerencia Médica, se acordó modificar la recomendación 1 en el sentido de "Realizar un



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

análisis de las actividades administrativas” en lugar de “análisis sobre la viabilidad técnica y normativa de modificar y/o eliminar aquellas actividades administrativas”, por cuanto “la Gerencia Médica conformó recientemente una comisión que se encuentra analizando el tema con la finalidad de simplificar el proceso de la consulta externa en el primer nivel de atención, para hacer más efectiva la labor del médico general, lo cual implica eliminar todas aquellas actividades que no generen valor a la prestación de los servicios”. Además, se acordó ampliar el plazo de cumplimiento de 4 a 8 meses.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Luis Alberto Arce Pérez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.
JEFE DE SUBÁREA

OSC/GAP/LAAP/jfrc