



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

AGO-78-2018
11-07-2018

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el objetivo de evaluar el proceso y los mecanismos de control interno asociados al proyecto de fortalecimiento del hospital San Rafael de Alajuela, para la reducción de los plazos de espera de las cirugías en las diferentes especialidades médicas.

Al respecto, se evidenció que las jornadas de producción quirúrgica autorizadas en el 2017, en las especialidades de Vascular Periférico y Urología, impactaron positivamente la lista de espera quirúrgica, por la atención de pacientes con una antigüedad de hasta cinco años, existiendo otras especialidades como Cirugía General y Oftalmología con un mayor porcentaje de casos pendientes por resolver, a las cuales no se les ha autorizado proyectos de ese tipo.

Además, con base en los datos extraídos del TUSH, existen oportunidades de mejora en cuanto al aprovechamiento y optimización de los recursos disponibles en las salas de operaciones, las cuales tienen un efecto directo en el aumento y/o disminución la lista de espera quirúrgica.

Por otra parte, se evidenció la necesidad de mejorar el control en cuanto a la información que debe contener el formulario destinado para el registro de las jornadas quirúrgicas, la emisión de informes, y lo relacionado con el proceso de pago a funcionarios por ese concepto.

Debido a lo anterior, se emiten recomendaciones dirigidas a las autoridades locales del hospital San Rafael de Alajuela, en cuanto al aprovechamiento óptimo de los recursos y el fortalecimiento del control interno en el trámite y gestión de los pagos a funcionarios.



ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO RELACIONADA CON EL ANÁLISIS DE LAS JORNADAS DE PRODUCCIÓN QUIRÚRGICA EFECTUADAS EN EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA, U.E. 2205

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar el proceso y los mecanismos de control interno asociados al proyecto de fortalecimiento del hospital San Rafael de Alajuela, para la reducción de los plazos de espera en las especialidades médicas.

ALCANCE

El presente estudio comprende la revisión de las jornadas quirúrgicas efectuadas en el hospital San Rafael de Alajuela, durante el período comprendido entre noviembre de 2017 y abril de 2018, ampliándose en los casos en que se consideró necesario.

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 documentos, archivos digitales y sistemas de información:
 - Lista de espera quirúrgica del hospital San Rafael de Alajuela.
 - Formularios e informes emitidos por concepto de jornadas de producción quirúrgica, de las especialidades de Vascular Periférico y Urología.
 - Reportes de utilización de salas de operaciones basados en el TUSH.
 - Nóminas salariales, guardias médicas, vacaciones e incapacidades del personal médico que participó en las jornadas de producción quirúrgica.
- Entrevistas y/o solicitud de información a los siguientes funcionarios:
 - Dra. Marcela Leandro Ulloa, Asistente Dirección General.
 - Dr. Francisco Poblete Otero, jefe servicio de Cirugía.
 - Dr. Jeremías Sandí Delgado, jefe servicio de Oftalmología.



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

- Licda. Maritza Arias Hernández, Encargada de Programación de Cirugía Ambulatoria, servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.
- Lic. Edwin Hernández Campos, Encargado Subproceso Administración Salarial, Unidad de Gestión de Recursos Humanos.
- Licda. Verónica Segura Arguedas, Profesional 1, Unidad de Gestión de Recursos Humanos.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N°8292, del 4 de setiembre 2002.
- Instructivo modalidades pago excepcional para la realización de las jornadas de producción, octubre 2017.
- Optimización de la capacidad instalada en pacientes urgentes y electivos, accesibilidad y oportunidad de servicios, marzo de 2015.
- Sentencia 2004-07532 de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, del 13 de julio de 2004.
- Boletín Actualidad Hospitalaria del hospital San Rafael de Alajuela, diciembre de 2017 y mayo de 2018.

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 LAS SALAS DE OPERACIONES SEGÚN TUSH Y LA LISTA DE ESPERA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

En mayo y junio de 2017 el registro del comportamiento de uso de salas de operaciones con base en el TUSH se ubicó entre el 81 % y el 82 % respectivamente, un limitado rendimiento para la aprobación de jornadas de producción. Aunque a partir de julio de 2017 y hasta febrero de 2018 (durante 8 meses) ese rendimiento subió y se mantuvo por encima del 90 %, excepto en marzo con el 85 %, tal como se muestra en el siguiente cuadro:



Cuadro 2

Hospital San Rafael de Alajuela

Comportamiento del TUSH. Período: mayo 2017 a abril de 2018

Mes	> a 5 horas	3,5 a 5 horas	< a 3,5 horas
Mayo	81 %	16 %	3 %
Junio	82 %	13 %	5 %
Julio	90 %	8 %	2 %
Agosto	90 %	7 %	3 %
Setiembre	90 %	5 %	5 %
Octubre	94 %	4 %	2 %
Noviembre	92 %	6 %	2 %
Diciembre	90 %	7 %	3 %
Enero	92 %	6 %	2 %
Febrero	93 %	5 %	2 %
Marzo	85 %	10 %	5 %
Abril	92 %	7 %	1 %
Promedio	89,23 %	7,83 %	2,92 %

Fuente: Dra. Marcela Leandro Ulloa, Asistente Dirección General hospital San Rafael de Alajuela

Por otra parte, se comprobó que al 31 de octubre de 2017, un mes antes del inicio de las jornadas de producción quirúrgica en las especialidades de Vascular Periférico y Urología, la lista de espera quirúrgica del hospital San Rafael de Alajuela era de 12.509 usuarios registrados; Urología (1.658) y Vascular Periférico (974); el 21 % de ese total (2.632 casos entre ambas).

Sin embargo, las especialidades de Cirugía General (3.735) y Oftalmología (2.818), no han sido consideradas en proyectos de jornadas de producción quirúrgica, las cuales registraban la mayor cantidad de usuarios en lista de espera (6.553 casos en conjunto), lo cual representa el 52,29 % del total, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 1

Hospital San Rafael de Alajuela

Lista de espera quirúrgica

Al 31 de octubre de 2017

ESPECIALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Cirugía general	103	278	1075	1174	1105	3735
Cirugía general pediátrica	0	0	0	0	55	55
Vascular periférica	0	91	143	373	367	974
Ginecología	134	304	443	412	472	1765
Oftalmología	0	57	137	1292	1332	2.818
Ortopedia	44	197	338	428	411	1.418
Otorrinolaringología	0	0	0	2	84	86
Urología	210	309	331	379	429	1.658
Total general	491	1236	2467	4060	4255	12.509

Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud hospital San Rafael de Alajuela

Al 30 de abril de 2018 -6 meses después- y ya en ejecución los proyectos señalados de Vascular Periférico y Urología, la lista de espera quirúrgica del hospital San Rafael de Alajuela disminuyó a



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

11.723 usuarios (786 menos); sin embargo, en la especialidad de Cirugía General registró un aumento de 247 pacientes.

A esa fecha, la especialidad de Oftalmología disminuyó el registro en 485 usuarios, por lo que esas dos especialidades aún continuaban mostrando el mayor porcentaje de casos quirúrgicos pendientes por resolver, Cirugía General un 34 % y Oftalmología el 20 % del total, reiterando el hecho de que no forman parte de proyectos de jornadas de producción quirúrgica para la reducción de la lista de espera.

También, se comprobó que todos los pacientes intervenidos quirúrgicamente mediante las jornadas de producción, se encontraban incluidos en la lista de espera del hospital San Rafael de Alajuela.

La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia dispuso en la sentencia 2004-07532 lo siguiente:

“VII.- Derecho fundamental a la salud.

[...] Evidentemente, cualquier retardo de los hospitales, clínicas y demás unidades de atención sanitaria de la Caja Costarricense del Seguro Social puede repercutir negativamente en la preservación de la salud y la vida de sus usuarios, sobre todo cuando éstos sufren de padecimientos o presentan un cuadro clínico que demandan prestaciones positivas y efectivas de forma inmediata. [...] Los entes, órganos y funcionarios públicos se deben a los usuarios con una clara e inequívoca vocación de servicio, puesto que, esa ha sido la razón de su creación y existencia.

VIII.- Eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación en los servicios públicos de salud. Los órganos y entes públicos que prestan servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación. Desde esta perspectiva, los servicios de las clínicas y hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social están en el deber de adoptar e implementar los cambios organizacionales, de contratar el personal médico o auxiliar y de adquirir los materiales y equipo técnico que sean requeridos para brindar prestaciones eficientes, eficaces y rápidas. Los jefes de las Clínicas y Hospitales no pueden invocar, para justificar una atención deficiente y precaria de los pacientes, el problema de las “listas de espera” para las intervenciones quirúrgicas [...].”

En los “Boletines Actualidad Hospitalaria” del hospital San Rafael de Alajuela, de diciembre de 2017 y mayo 2018, publicados en la página Web institucional, se indicó:

“Debido al incremento de la población y al nivel de complejidad de los pacientes que se intervienen quirúrgicamente en este centro, el número de quirófanos han sido insuficiente y esto nos obligó desde hace 2 años a habilitar una sala de partos para convertirla en el



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

noveno quirófano. A pesar de esto, la capacidad instalada ha sido insuficiente para atender esta demanda creciente, por lo que tomamos la decisión a nivel local, de convertir otra área de maternidad en la sala de operaciones número 10 y la habilitaremos a partir del próximo mes de enero del 2018 con el objetivo de aumentar la producción quirúrgica. Esperamos, con la implementación de la jornada vespertina en oftalmología con recursos propios, con la jornada de producción para urología y vascular periférico, así como con la habilitación de la décima sala de operaciones, reducir este año la lista de espera quirúrgica con el fin de brindar una atención más oportuna a los usuarios... (El subrayado es nuestro)

“ [...] tomamos la decisión a partir de abril del presente año de modificarle el horario al personal de enfermería de las 10 salas de operaciones para que laboraran igual que el personal médico de lunes a jueves de 7 a.m. a 4 p.m. y viernes de 7 a.m. a 3 p.m. con el objetivo de utilizar más tiempos los quirófanos y así poder aumentar el número de cirugías en esta jornada laboral [...]”.

El Dr. Jeremías Sandí Delgado, jefe del servicio de Oftalmología del hospital San Rafael de Alajuela, sobre la formulación de algún proyecto de jornadas de producción quirúrgica, indicó:

“Desde el 2014 se presentó un proyecto de jornadas de producción ante la U.T.L.E. y nunca fue aprobado, todos los años lo hemos preparado y presentado en conjunto con la Dirección Médica del hospital, elevado a la Gerencia Médica y la respuesta que obtuve de la Gerencia fue “enterados de su preocupación lo tomaremos en cuenta para futuros programas”.

Tenemos el siguiente problema y es que programamos pacientes para cirugía de nuestra lista de espera y no llegan, y existe un gran ausentismo por un 50%, esto debido a que los pacientes están siendo llamados por la Clínica Oftalmológica para consultas y exámenes preoperatorios, que ya nosotros les habíamos realizado a los pacientes aquí en el hospital de Alajuela, lo que genera un desperdicio de recursos. Por ese motivo el rendimiento de sala de operaciones salió bajo en el último trimestre.

Los pacientes comentan en la consulta externa, que su calidad de vida se ha deteriorado considerablemente a raíz de caídas y fracturas sufridas, depresión y dependencia en sus labores habituales. Tenemos una sala de operaciones disponible por día, operamos en promedio entre 10 y 12 pacientes diarios, pero ingresan por día el doble de pacientes, debido a que tenemos un área de atracción de aproximadamente 700,000 personas y de estos, entre un 40% y 50%, son mayores de 55 años. Necesitamos urgentemente un programa de jornadas de producción quirúrgica para diagnóstico de cataratas que es el principal, se están recibiendo 5 recursos de amparo por semana que está alterando toda la programación”.

Además, el Dr. Sandí Delgado aportó información documental en la que hace referencia a la importancia de aprobar un proyecto de jornadas de producción quirúrgica para cirugías de catarata, citando entre éstos, un oficio sin número del 16 de octubre de 2104, dirigido a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, en la que le indicó entre otros aspectos lo siguiente:



“...al día de hoy tenemos 2.764 pacientes casi ciegos esperando por una cirugía, esto debido a la alta demanda de pacientes en nuestro centro, ya que nuestros médicos oftalmólogos operan todos los días un promedio de 6 a 8 cirugías diarias (1.400 cirugías al año) mejor que cualquier otro centro del país por cada oftalmólogo contratado...no he recibido una solución responsable ante la magnitud del problema, ahogándome cada día en recursos de amparo que tenemos que resolver a la brevedad...”.

Por su parte, el Dr. Francisco Poblete Otero, jefe del servicio de Cirugía General del hospital San Rafael de Alajuela, sobre la situación de la lista de espera quirúrgica y la formulación de algún proyecto de jornadas de producción quirúrgica, señaló:

“La lista de espera del servicio de Cirugía es compleja por las características propias del hospital y la región, un 77% de los ingresos se dan por el servicio de Emergencias, y el 23% restante asignado para cirugía electiva, está destinado para atender recursos de amparo, pacientes oncológicos y el programa HEPL. Los recursos de amparo recibidos y atendidos por año han sido: 2015 (426), 2016 (512), 2017 (894), y hasta el 19 de marzo de 2018 se había recibido 369.

Sumado a lo anterior, también se toman en cuenta pacientes con patología no oncológica pero priorizadas, tales como: Colostomías, o patología incapacitante para desarrollar actividades cotidianas. Los pacientes del 2013 y 2014 registrados en la lista de espera requieren hospitalización, no son ambulatorios. En cirugías ambulatorias estamos operando a los pacientes del 2015.

Se han planteado proyectos de jornadas de producción quirúrgica en el 2015 y 2016 y no han sido autorizadas, en febrero de 2018 se volvió a presentar para pacientes ambulatorios en los diagnósticos de hernias, vesículas y patología de mama.

El objetivo del proyecto es reorganizar los pacientes electivos de mayor complejidad para la jornada diurna, y programar los pacientes ambulatorios de menor complejidad para las jornadas de producción, en cuanto al comportamiento del TUSH, andamos por encima del 90%”.

La atención de la lista de espera quirúrgica del hospital San Rafael de Alajuela sigue siendo uno de los aspectos a priorizar, cuyos retrasos podrían impactar de manera negativa en la salud de los asegurados.

2. SOBRE LOS REGISTROS EN LOS FORMULARIOS DE JORNADAS DE PRODUCCIÓN

De la revisión de los formularios utilizados para el registro de las jornadas de producción quirúrgica de las especialidades de Vascular Periférico y Urología del hospital San Rafael de Alajuela, se determinó la falta de indicación de los funcionarios participantes: Cirujano Asistente o Anestesiólogo.



Al respecto, se revisaron los formularios de diciembre 2017 a febrero de 2018, comprobándose que en 9 cirugías efectuadas por los especialistas en Urología, no se anotó el nombre del “Cirujano Asistente”, y en un caso de diciembre de 2017, se omitió el Anestesiólogo.

En el documento institucional “Optimización de la capacidad instalada en pacientes urgentes y electivos”, “Accesibilidad y Oportunidad de Servicios”, de marzo de 2015, se establecieron las directrices para las jornadas de producción quirúrgica en las especialidades de Cirugía General, Ortopedia y Cirugía Cardiovascular, así como el pago por paciente quirúrgico de catarata dado de alta en oftalmología, y se indicó lo siguiente en relación con las “Modalidades de Pago”:

“[...] Debe de quedar claro que la responsabilidad del control de los cumplimientos de los puntos acá establecidos será de responsabilidad de los funcionarios involucrados en lo que respecta a control de la programación, ejecución y pago, la responsabilidad de la totalidad del proceso se encuentra designada exclusivamente a la Dirección Médica.

Así las cosas, si la Dirección Médica identifica irregularidades en la programación, ejecución, pago o indicadores de la gestión en la jornada ordinaria previo a la ejecución del pago de cada mes, podrá accionar de previo los instrumentos administrativos institucionales para corregir la situación, en el marco de las normas de control interno, la ley de administración pública, el reglamento interior de trabajo institucional, o las normas que correspondan para la atención del asunto identificado [...]”.

La Dra. Marcela Leandro Ulloa, coordinadora del Grupo Gestor de Listas de Espera del hospital San Rafael de Alajuela, en relación con el nombramiento de coordinadores de cada uno de los proyectos de jornadas quirúrgicas, así como la falta de información evidenciada en los formularios, señaló:

“En Urología normalmente solo participa un cirujano, no siempre esto es así, y en la cirugía del 21 de diciembre de 2017 de Vascular Periférico del paciente Carlos Rojas González, donde no aparece el anestesiólogo se le mandó a cancelar a Brenda Salazar Cascante, aunque no aparece registrada en el formulario, pero sí en las otras 2 cirugías efectuadas ese día por esta funcionaria, este es un aspecto que hay que mejorar”.

La falta de información requerida en los formularios institucionales, utilizados para el registro y control de las cirugías efectuadas mediante los proyectos de jornadas de producción quirúrgica, se debe a la falta de supervisión de los proyectos, debilitando el sistema de control interno, ya que es relevante indicar la participación del personal en las cirugías efectuadas.

3. SOBRE LOS INFORMES EMITIDOS DE LAS JORNADAS DE PRODUCCIÓN

Se evidenció la ausencia de informes de las jornadas de producción efectuadas por parte de los responsables de ejecutar los proyectos, o de las autoridades del hospital San Rafael de Alajuela, en el que se detallen aspectos relacionados con el impacto generado, la programación de los casos más antiguos, el pendiente, y el avance del proyecto, entre otros.



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

El Instructivo Modalidades de Pago Excepcional para la Realización de Jornadas de Producción, dispone en el artículo 11, relacionado con el “Control y Evaluación”:

“Corresponderá al director del centro médico, presentar los informes de evaluación trimestrales de los proyectos de acuerdo con el formato que al efecto defina la Gerencia Médica, en los cuales se deberá incluir el impacto generado en la lista de espera”.

La Dra. Marcela Leandro Ulloa, Asistente de la Dirección General del hospital San Rafael de Alajuela, documentó los medios de control implementados, entre ellos, un registro automatizado a nivel interno para el registro de las cirugías efectuadas, así como información enviada al nivel central para la solicitud de presupuesto, donde se informa de los casos atendidos; sin embargo, como ya se mencionó, no se han emitido informes sobre el impacto generado, indicando la Dra. Leandro Ulloa sobre la elaboración de informes, lo siguiente:

“No. Lo que se hace es que cada vez que se pide una modificación presupuestaria, se indica cuentas jornadas de producción se han realizado en el mes, cuantos pacientes se operaron de cada especialidad, fecha de la cirugía, cédula, consecutivo en la lista de espera, fecha de registro en la lista de espera, los días de espera, nombre y apellidos, diagnóstico y procedimiento”.

La emisión de informes sobre las jornadas de producción realizadas, en el que se detallan aspectos sobre el comportamiento de la lista de espera, los casos pendientes y demás datos relacionados, es útil para tomar decisiones oportunas en relación con el impacto generado en la lista de espera.

4. SOBRE EL PAGO POR JORNADAS DE PRODUCCIÓN QUIRÚRGICA REALIZADAS

Se determinó falta de oportunidad o atrasos en el proceso de trámite de pago a los funcionarios que realizan jornadas de producción quirúrgica en el hospital San Rafael de Alajuela. Las cirugías realizadas en noviembre de 2017 se cancelaron hasta el 13 de abril de 2018 en la Nómina Salarial respectiva, es decir, después de 4,5 meses de efectuadas.

Según la información aportada por el Lic. Edwin Fernández Campos, encargado de Administración Salarial de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos de dicho centro médico, al 24 de mayo de 2018 únicamente se habían cancelado las jornadas de producción realizadas en noviembre y diciembre de 2017, así como las correspondientes a enero de 2018, mientras que las de febrero y marzo de 2018 aún estaban pendientes de trámite de pago a esa fecha, por lo que las de febrero tenían aproximadamente tres meses en ese proceso, sin haberse consolidado el pago respectivo.

La Ley General de Control Interno establece en el artículo 8 relacionado con el Concepto de Sistema de Control Interno, lo siguiente:



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

“...Se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- ...c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico”.

Las demoras en el proceso de pago a los funcionarios que ejecutan jornadas de producción quirúrgica se origina en diferentes instancias, por un lado, está la labor administrativa de los jefes y secretarías en el servicio solicitante y, por otro, en la Dirección General para consolidar la información para su posterior remisión ante el nivel central para la aprobación de los recursos económicos.

Mediante oficio DG-1007-18 del 23 de abril de 2018, el Dr. Francisco Pérez Gutiérrez y la Dra. Marcela Leandro Ulloa, solicitaron al Dr. Fernando Llorca Castro, Manuel Navarro Correa y Dra. Alejandra Rosales Rosas, Presidente Ejecutivo, Coordinador de la U.T.L.E. y Directora Regional de Servicios de Salud Central Norte, “Presupuesto para el pago de las jornadas de producción del mes de febrero y marzo de Urología y Vascular Periférico”, aspecto que al 15 de mayo de 2018 continuaba en trámite de aprobación.

La Dra. Leandro Ulloa, en relación con los atrasos en el trámite de pagos por jornadas de producción realizadas, indicó:

“Sí se han generado. En primer lugar, es que desde los servicios existe un retraso en el traslado oportuno de los formularios, y luego está el proceso de revisión de cada uno de ellos que se hace por un recargo de esta servidora y el otro atraso es pedir la modificación la para la inyección de recursos. Se va disminuir el tiempo de entrega de formularios de parte de los servicios en la primera semana de cada mes y poder solicitar los recursos en la tercera semana del mes. Se le solicitará a la U.T.L.E. el criterio sobre la posibilidad de inyectar recursos con 6 meses de anticipación a la ejecución de las jornadas para poder contar con el presupuesto para hacer efectivo los pagos con mayor rapidez”.

La falta de oportunidad en los pagos a los funcionarios que participan en las jornadas de producción quirúrgica puede generar disconformidad en el personal, acumulación de documentos en oficinas, posible afectación del patrimonio institucional por el cálculo que se realice con tres o cuatro meses posterior al trabajo efectuado, donde se pudo generar un aumento salarial y, también, la recurrencia ante instancias judiciales para reclamar derechos laborales.

5. DE LAS JORNADAS DE PRODUCCIÓN REALIZADAS Y NO CANCELADAS

Se determinó que a los doctores Charles Henry Gourzong Grant y David André Fernández Ramírez, médicos especialistas del servicio de Urología, no se les tramitó el pago por la jornada de producción realizada el 31 de enero de 2018, tampoco a la Dra. Ana Yancy Cascante Quirós, especialista de Vascular Periférico, laboradas en diciembre de 2017.



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

Mediante los Movimientos de Personal 533933 y 533936 se les gestionó a esos funcionarios, el pago por las jornadas de producción realizadas en enero de 2018, las cuales se hicieron efectivas en la Nómina Salarial del 13 de mayo de 2018, sin embargo, no se incluyeron las correspondientes a ese día.

El 31 de enero de 2018 dichos profesionales en medicina realizaron 2 procedimientos quirúrgicos de “Hiperplasia prostática benigna”, a los usuarios: JMA y RBO, según los formularios aportados por la Dra. Marcela Leandro Ulloa, Asistente de la Dirección Médica.

La Ley General de Control Interno establece en los artículos 8 y 15 lo siguiente:

Artículo 8: Concepto de sistema de control interno.

“Se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información”.

Artículo 15: Actividades de control. Respecto de las actividades de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

b) Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente tanto las políticas como los procedimientos que definan claramente, entre otros asuntos, los siguientes:

iii. El diseño y uso de documentos y registros que coadyuven en la anotación adecuada de las transacciones y los hechos significativos que se realicen en la institución. Los documentos y registros deberán ser administrados y mantenidos apropiadamente.

iv. La conciliación periódica de registros, para verificar su exactitud y determinar y enmendar errores u omisiones que puedan haberse cometido.

v. Los controles generales comunes a todos los sistemas de información computarizados y los controles de aplicación específicos para el procesamiento de datos con software de aplicación”.

Se consultó a la Licda. Verónica Segura Arguedas, profesional 1 de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital San Rafael de Alajuela, sobre el trámite de pago de las jornadas de producción realizadas por estos funcionarios, durante los meses de febrero, marzo y abril de 2018, quien señaló que “esos documentos aún el servicio no los ha traído”.

Los errores en el trámite de pago por jornadas de producción representan un efecto negativo para los funcionarios participantes, así como un debilitamiento al sistema de control interno.



CONCLUSIONES

Se evidenció que las jornadas de producción quirúrgica que se realizan en el hospital San Rafael de Alajuela están impactando la lista de espera de las especialidades de Vascular Periférico y Urología, en las cuales se ha generado una disminución en la cantidad de usuarios y el tiempo de espera, sin embargo, en las especialidades de Cirugía General y Oftalmología con una mayor lista de espera quirúrgica no han sido consideradas en esos proyectos.

También, durante el periodo evaluado se reflejó rendimientos razonables en el uso de salas de operaciones según TUSH, pero es necesario mejorar de manera continua la gestión de ese centro hospitalario en cuanto al aprovechamiento y optimización de los recursos disponibles, las cuales tienen un efecto directo en el control de la lista de espera, por ende, en la oportunidad de atención de los asegurados.

Así mismo, se debe subsanar los registros de la información de los formularios de producción quirúrgica, así como el proceso de pago a funcionarios.

En cuanto a los pacientes intervenidos quirúrgicamente durante las jornadas de producción, se evidenció que todos formaban parte de la lista de espera.

RECOMENDACIONES

AI DR. FRANCISCO PÉREZ GUTIÉRREZ, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Instruya al personal a su cargo, para que implementen acciones de control y supervisión continuas, a efecto de maximizar el uso y aprovechamiento de las salas de operaciones, lo cual tiene un efecto directo en las listas de espera. **Plazo de cumplimiento: 1 mes.**
2. De acuerdo con el hallazgo 1, valore la conveniencia de solicitar la inclusión de las especialidades de Cirugía General y Oftalmología, en los proyectos de jornadas de producción quirúrgicas, previo al cumplimiento de las directrices aplicables emitidas en la institución. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
3. Ordene al personal médico y administrativo que participa en las jornadas de producción quirúrgicas, cumplir en lo sucesivo, con las disposiciones normativas relacionadas con la elaboración de informes sobre el avance, metas e impacto en la lista de espera, así como en los registros y el adecuado llenado de los formularios utilizados en los procedimientos quirúrgicos, de conformidad con lo indicado en el hallazgo 2 y 3. **Plazo de cumplimiento: 1 mes.**
4. Ordene a la Oficina de Gestión de Recursos Humanos, agilizar el trámite y pago de las jornadas de producción quirúrgicas al personal que participa en esas actividades, y además, efectúen el cálculo y pago de las cirugías no canceladas a los médicos Charles Henry Gourzong Grant, David André Fernández Ramírez y la Ana Yancy Cascante Quirós, del 31 de enero de 2018 y diciembre



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

de 2017, respectivamente, según lo evidenciado en el hallazgo 4 y 5. **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 el Dr. Francisco Pérez Gutiérrez y la Dra. Marcela Leandro Ulloa, Director General y Asistente de Dirección del hospital San Rafael de Alajuela, quienes indicaron lo siguiente:

“Se modificó el horario de Enfermería para laborar de 7 a 4 pm lo cual mejoró el uso de sala. El TUSH oscila en el 92 % debido a las medidas implementadas. El proyecto de jornadas no son programas sostenibles que representan un alto costo para la institución. En el aspecto de pagos, el atraso surge porque el nivel central no gira el presupuesto de manera oportuna. En el caso de la lista de espera en Oftalmología se hacen cirugías de retina, trasplantes de córnea y otros especializados”.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Luis Alberto Arce Pérez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.
JEFE SUBÁREA

GAP/LAAP/wnq

Ci: 1