



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

ASS-91-2019
27-08-2019

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud, con el objetivo de determinar el direccionamiento y gestión que realiza la Gerencia Médica en los estudios de Clasificación de la oferta y demanda de los establecimientos de salud, específicamente de los Hospitales del II y III Nivel de atención, principalmente para el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud.

Los resultados permitieron determinar que la Gerencia Médica, debe gestionar lo que se considere necesario con el fin de aclarar la situación que se presenta con la normativa institucional vigente en esta materia, Reglamento general de Hospitales y Reglamento del Sistema Nacional de Salud, los cuales se encuentran vigentes, pero no son claros en cuanto a la denominación que debe darse a los establecimientos hospitalarios según sus perfiles o complejidad, por cuanto los mismos se encuentran desactualizados y no existe una correlación entre ambos, a pesar de que regulan un mismo tema.

Así mismo es necesario que la Gerencia Médica en conjunto con la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, se realice un levantamiento de procesos en esta materia, a pesar de que se dispone de documento denominado como "Estudios Especiales", pero considerando la magnitud de la erogación económica institucional, no solo en la confección de estos estudios, si no en el impacto social y la calidad de la prestación de los servicios que se pueda brindar en los establecimientos, es necesario delimitar y esclarecer, tanto para el entendimiento de los principales actores en la toma de Decisiones, Gerencia Médica, Junta Directiva, Otras Gerencias y Direcciones, como para el direccionamiento de la propia Dirección de Proyección de Servicios de Salud, lo anterior por cuanto el Manual de Actualización de esa Gerencia, identifica al Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, como la unidad competente para determinar la oferta y demanda de los Hospitales, sin embargo, en la revisión de los estudios realizados se identificaba a la misma Dirección de Proyección de Servicios de Salud, pero a través de otros funcionarios no del Área responsable del proceso.

Además, a este tipo de procedimientos se les denomina Reclasificaciones, Clasificaciones, Reforzamientos u otras denominaciones, pero según el Área de Análisis y Proyección las reclasificaciones no deben de existir, ya que éstos deben surgir de un estudio de complejidad a nivel nacional y/o posterior a un proceso de reforzamiento, es decir una vez que el establecimiento disponga de los recursos necesario y posterior a un estudio de complejidad nuevo, se podrá realizar la modificación en su perfil, pasar de periférico 2 a periférico 3, por ejemplo.



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

Los estudios de los establecimientos médicos revisados, Hospital San Vicente de Paúl, Hospital Ciudad Neily denominados “Criterio Técnico para modificar la Clasificación del Hospital San Vicente de Paúl y Proyecto de Fortalecimiento del Hospital Ciudad Neily”, “Reclasificación a Hospital Periférico Tipo 3”, respectivamente, si bien contenían información similar para clasificación, la estructura y desarrollo del documento, no son congruentes entre sí, considerando que ambos debían brindar información sobre la necesidad institucional de incrementar sus niveles de complejidad, la atención de usuarios y por ende de prestación de servicios. A diferencia del Hospital Max Peralta Jiménez, que su reclasificación data de 1998 y hasta alrededor del 2009 careció de un análisis/ estudio que lo respaldara, sin embargo, en la actualidad se encuentra pendiente la definición de su perfil, debido a la adquisición de un terreno para la construcción de un nuevo establecimiento hospitalario y otros factores que informaron por parte de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

Los acuerdos aprobados por Junta Directiva, principalmente para los Hospitales Ciudad Neily y San Vicente de Paúl, requieren de un mayor involucramiento y seguimiento por parte de la Gerencia Médica, considerando además que esta Gerencia fue la unidad competente que planteó la necesidad.

Mediante visita al Hospital Ciudad Neily, se evidenció la creación de plazas de especialistas por retribución Social, sin embargo, la apertura de servicios/unidades se encuentra pendiente y según lo informado por la unidad, por ende, se desconoce si por parte de las autoridades institucionales se dispone de algún plan, seguimiento o actuación al estudio referente con el reforzamiento.

En lo relacionado con el cumplimiento al acuerdo de Junta Directiva para el Hospital San Vicente de Paúl, no se evidencia que realización *“un análisis integral de la nomenclatura idónea del total de los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social”*.



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

ASS-91-2019
27-08-2019

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN DE CARACTER ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN EN LOS PROCESOS DE “RECLASIFICACIÓN” EN LOS ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS DEL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN: HOSPITAL CIUDAD NEILY, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL-HEREDIA- Y HOSPITAL MAX PERALTA JIMENEZ -CARTAGO- GERENCIA MÉDICA U.E. 2901

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en atención al Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna del 2019.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el direccionamiento y gestión que realiza la Gerencia Médica en cuanto al proceso para la oferta y reclasificación de servicios en el segundo y tercer nivel de los establecimientos médicos: Hospital Ciudad Neily, Hospital Max Peralta Jiménez-Cartago-, Hospital San Vicente de Paul-Heredia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el cumplimiento de lineamientos, procedimientos, normativa, para la definición y realización de estudios de reclasificación de oferta de servicios.
- Verificar la existencia de estudios técnicos que sustenten la decisión adoptada de reclasificación de los Hospitales, asimismo, analizar la similitud o consistencia de los estudios realizados para la reclasificación de oferta de servicios.
- Verificar si posterior a la aprobación por parte de la Junta Directiva de la reclasificación, se han asignado los recursos a los establecimientos de salud, para cumplir con la redefinición de los perfiles, y las medidas de control para el seguimiento respectivo.
- Indagar las variaciones que se ha generado en las unidades reclasificadas, posterior a la aprobación de la Junta Directiva.





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

ALCANCE

El estudio comprende el análisis de los procesos de reclasificación de servicios en el segundo nivel, en el ámbito de la oferta y prestación de los establecimientos asistenciales de los establecimientos médicos *Hospital Ciudad Neily, Hospital Max Peralta Jiménez-Cartago-Hospital San Vicente de Paul-Heredia, que comprende del periodo de los años 2014 al 2018 (Neily-Heredia)* y en el caso específico del Hospital Max Peralta a partir de 1998.

La auditoría se efectuó entre el 14 de marzo, 2019 al 06 de junio, 2019.

La presente evaluación se realizó cumpliendo con las disposiciones establecidas en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, emitido por la Contraloría General de la República.

METODOLOGÍA

- Solicitud de información y documentación Dirección de Proyección de Servicios de Salud
- Revisión de los siguientes documentos:
 - ✓ Proyecto de Fortalecimiento del Hospital Ciudad Neily, Reclasificación a Hospital Periférico Tipo 3
 - ✓ Criterio Técnico para modificar la Clasificación del Hospital San Vicente de Paúl
 - ✓ Expedientes de Proyecto de Fortalecimiento del Hospital Ciudad Neily, Reclasificación a Hospital Periférico Tipo 3 y Criterio Técnico para modificar la Clasificación del Hospital San Vicente de Paúl de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.
 - ✓ Revisión de acuerdos de Junta Directiva: 8955 del 2018, 7220 de 1998 y 8738 del 2014, relacionados con los procesos de reclasificación, clasificación y reforzamiento de los establecimientos de salud.
 - ✓ Visita al Hospital Ciudad Neily: revisión de documentación relacionada con el Proyecto de Fortalecimiento.
 - ✓ Entrevistas a:
 - Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora Dirección de Proyección de Servicios de Salud
 - MSc. María de los Ángeles Benavides Alvarado, Jefe Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud.
 - Dr. Enué Arrieta Ugalde, Asistente de la Dirección Médica, Hospital Ciudad Neily
 - ✓ Solicitud de información a la Dra. Joumana Zaglul Ruiz, Asistente de la Dirección Médica, Hospital San Vicente de Paúl-Heredia.





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

- ✓ Revisión del informe DFOE-SOC-0621 de fecha 23 de julio, 2015, definición e implementación de estudios sobre perfiles de complejidad en los establecimientos de la Red de Salud, según.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, N° 8292.
- Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social N° 17.
- Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, R-CO-9-2009.
- La Sala Constitucional en la sentencia número 09580-2001, del 25 de setiembre, 2001.
- Informe NO. DFOE-SOC-85-2007, “Informe sobre el Sistema de Aseguramiento de la Calidad del Proceso de Desarrollo de Infraestructura de Salud de Mediana y Alta Complejidad de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).
- El documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas”, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 12 de la sesión 8824 celebrada el 24 de abril 2008.
- Oficio DJ-03798-2018 de fecha 30 de enero del 2018, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico.
- Documento Informe Final Consultoría “Desarrollo de una Propuesta para fortalecer los niveles de Complejidad Red de Servicios de Salud”, Licitación restringida DPC-2001-03 y ampliación.

ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

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

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





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

ANTECEDENTES

La Dirección de Proyección de Servicios de Salud, a través del Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, realizó el “Estudio de Complejidad Hospitalaria Primera Etapa Agrupación Hospitalaria Según Oferta Observada del 19 de abril al 11 de mayo del 2012”, en el cual se indica lo siguiente:

“...es el resultado de un trabajo que se realizó en conjunto con funcionarios y funcionarias del Nivel Central, Regional y Local. En el mismo se identifica la oferta de los Servicios Administrativos, de los Servicios de Apoyo y de los Servicios de Atención de los 29 Hospitales Institucionales, en las variables de Procedimientos o Actividades, Recurso Humano y Equipamiento.

El análisis de la información anteriormente descrita permite revisar y dar a conocer aspectos de complejidad de los Establecimientos de Salud Hospitalarios de la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.) según agrupaciones, considerando las variables señaladas en el contexto de la Red de Servicios de Salud a la que pertenecen. Este trabajo llegó a establecer una agrupación de los Hospitales según la oferta observada en el periodo comprendido del 19 de abril al 11 de Mayo del 2012.

Esto es muy importante para la Institución porque da información de gran utilidad para la gestión, planificación y evaluación de los servicios de salud. Además, con este estudio se atiende el apartado 4.2 del informe DFOE-SOC-85-2007 de la Contraloría General de la República (C.G.R.) y el AGO-047-2011 de la Auditoría Interna de la C.C.S.S., instancias que en forma permanente han dado seguimiento al desarrollo del mismo.”

A continuación, se mencionan los documentos descritos en el párrafo anterior:

- Informe AGO-047-2011 denominado “Evaluación sobre la administración del recurso cama hospitalaria en el Hospital San Vicente de Paúl de Heredia, U.E. 2208”, solicitaba en su recomendación 1, dirigida a la Gerencia Médica realizar un “, estudio de factibilidad para analizar si procedía reubicar en una categoría superior al Hospital San Vicente de Paul.
- Informe No. DFOE-SOC-85-2007 denominado “Informe sobre el Sistema de Aseguramiento de Calidad del Proceso de Desarrollo de Infraestructura de Salud de Mediana y Alta Complejidad de La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)”, de fecha 3 de diciembre, 2007, mediante el cual





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

la Contraloría General de la República, por medio de la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales, requirió a la Gerencia Médica, lo siguiente:

“b) Elaborar el estudio sobre “Perfiles de Complejidad de los Establecimientos de la Red de Salud”, de manera que incorporen el criterio especializado de los profesionales en salud de esa Gerencia, y de las Comisiones de las distintas especialidades médicas, a fin de establecer con mayor precisión los servicios, equipamiento y personal que requiere cada establecimiento de salud según su nivel de complejidad y la visión sobre las prestaciones de salud que la institución definió para el 2025, así como considerando los protocolos médicos establecidos. Presentar el 15 de diciembre de 2008 los perfiles de complejidad propuestos. (Ver apartado 2.2.2).”

La Contraloría General de la República, en oficio DFOE-SD-1640 de fecha 23 de Julio, 2015 la Licda. Grace Madrigal Castro. MC, Gerente Área, que en atención al DFOE-SOC-85-2007 la disposición b) del punto 4.2 da por atendido lo solicitado a la Gerencia Médica considerando que en el acuerdo de Junta Directiva 8304, celebrada el 04 de diciembre 2008, se aprueban los perfiles de las Área de Salud, quedando pendiente únicamente el documento relacionado con los perfiles de los hospitales, sin embargo, se agrega que mediante el “Modelo de Prestación de Servicios de Salud”, se realiza un esfuerzo importante de las autoridades de la CCSS, considerando que para ello se tiene previsto avanzar en la definición de ellos perfiles, como parte de dicho modelo, hasta su implementación definitiva.

Mediante oficio GM-S34062-15 de fecha 03 de agosto 2015, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, gerente, Gerencia Médica, le comunica a la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora Dirección Proyección de Servicios de Salud y al Dr. Raúl Sánchez Alfaro, Director Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, que se da por finalizado el proceso de seguimiento de al informe DFOE-SOC-85-2007.

Así también en oficio DPSS-0577-08-15 de fecha 07 de agosto, 2015 la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora Dirección Proyección de Servicios de Salud le instruye a la Master María de los Ángeles Benavides Alvarado, jefe, Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, lo siguiente: *“... se le instruye para que cualquier acción relacionada con este informe sea suspendida, en los que respecto a esta disposición.”*

El documento ***“Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas.”*** Lo relacionado con el Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud. Que las funciones de Planificación y en específico a la Subárea, son las siguientes:



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

-Es el responsable de traducir las necesidades de salud, identificadas objetivamente en servicios efectivos y eficientes.

-Le corresponde definir y mantener actualizados los niveles de complejidad de los establecimientos de salud, en concordancia con la oferta de servicios que se otorgan a la comunidad. Adicionalmente, debe definir y actualizar las áreas de adscripción poblacional.

En entrevista realizada a la MSc. María de los Ángeles Benavides Alvarado, Jefe Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud el proceso de reclasificación de un establecimiento de salud: *“Consiste en una metodología de agrupación de complejidad, en distancias euclidianas (clasificación) que para que la misma tenga validez científica, es necesario, medir a todos los establecimientos de salud, en igualdad de condiciones, esto garantiza que los resultados a los que se llegue tengan validez y confiabilidad científica.*

En lo referente a normativa institucional que permita realizar categorización por complejidad de los establecimientos de salud, se dispone del Reglamento General de Hospitales Nacionales (decreto 1743-SPSS-la Gaceta 143 del 14-07-1971) publicado en Alcance 71 La Gaceta 143 del 14-07-1971) el cual señala en su artículo 8 que los hospitales se clasificarán en Hospitales Generales y Especializados.

Los Generales serán destinados por lo menos a tres de las especialidades fundamentales (medicina, cirugía, obstetricia y pediatría), pudiendo contar con subespecialidades. Los Especializados serán los que cuenten con los recursos adecuados para la atención preferente de una especialidad y que se encuentren capacitados para desarrollar eficazmente las actividades señaladas en el Reglamento para establecimientos de esta categoría. El artículo 9 del Reglamento citado señala que los Hospitales Generales se clasificarán, de acuerdo con sus recursos, en tres categorías, a saber: Hospital Clase A, Clase B y Clase C.

El Reglamento General del Sistema Nacional de Salud (decreto 19276-S la Gaceta 230 del 5-12-1989), donde se replantean las actividades de los Establecimientos con base en la categorización vigente en ese momento. En su artículo 19 se establece que, de acuerdo al ámbito de sus servicios, los Establecimientos clasifican en: Hospitales Centrales (Hospitales Nacionales Generales y Hospitales Nacionales Especializados) y Hospitales Generales (Hospital de Nivel Regional y Hospital de Nivel Periférico).

Finalmente, según indicación de la MSc. María de los Ángeles Benavides Alvarado, jefa del Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, los



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

estudios de reclasificación no existen, existen estudios de clasificación de los establecimientos, que tienen una metodología que es repetible en el tiempo, toma la foto (en el período de recolección de la información) y dice por complejidad, como se agrupan los establecimientos de salud. A todos los establecimientos de salud se les mide con las mismas variables y durante el mismo período, lo que permite, hacerlos comparables y disponer de una línea base (**según lo que tienen y hacen**). Se debe dejar claro que no es lo mismo un estudio de fortalecimiento, que un estudio de clasificación, metodológicamente son diferentes y por lo tanto los resultados varían. Esto no quita que el estudio de clasificación sirva de base para hacer un estudio de fortalecimiento. Lo que no es cierto es lo contrario, **(con un estudio de fortalecimiento usted no debe hacer una clasificación)**.

Adicionalmente la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora Dirección Proyección de Servicios de Salud, indicó que *“los estudios de reclasificación vienen a solventar una demanda identificada en determinados establecimientos de salud, además, son complementarios a los análisis de clasificación previamente elaborados. Adicionalmente, se efectúa un análisis, de la oferta actual versus la demanda de cada establecimiento de salud, siendo que esto se efectúa mediante un estudio de oferta y demanda cuyo resultado es una nueva oferta de los servicios ofrecidos en los Hospitales.*

Posterior ese estudio, y una vez otorgados los recursos necesarios a los establecimientos de salud, se efectúa un estudio de clasificación para lograr posicionar el establecimiento en la categoría correspondiente con base en su oferta final.”

HALLAZGOS

1. DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL, PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS Y APROBADOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS CLASIFICACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS.

Se determinó que los estudios para la clasificación de los establecimientos de salud se fundamentan en normativa institucional de los años 1971 y 1989, es decir, el Reglamento General de Hospitales y Reglamento General del Sistema Nacional de Salud.

No obstante, los niveles de complejidad actuales de los establecimiento de salud, superan la oferta que en apariencia debe brindarse y los mismos *-reglamentos-* plantean denominaciones distintas, es decir, en el General de Hospitales se indica la clasificación generales (clase a, b y c) y nacionales, mientras que el del Sistema Nacional de Salud se denominan en Nacionales Generales y Hospitales Nacionales Especializados y Hospitales Generales: Hospital de Nivel Regional y Hospital de Nivel Periférico 1, 2 y 3.





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

Adicionalmente, no se obtuvo evidencia documental de la existencia de procedimientos documentados y aprobados, que permitan determinar las diferencias en los procesos de clasificación y, reforzamiento, así como la forma de realización de estos.

A continuación, se detalle lo indicado anteriormente:

1.1 De la normativa institucional vigente:

Se determinó que, para la clasificación y conformación de los establecimientos de salud, institucionalmente existen dos reglamentos vigentes, que regulan en forma general el tema, a saber, el Reglamento General de Hospitales (decreto 1743-SPSS-la Gaceta 143 del 14-07-1971) y Reglamento General del Sistema Nacional de Salud (decreto 19276-S la Gaceta 230 del 5-12-1989). Sin embargo, ambos presentan nomenclatura diferente según la complejidad de la unidad y se encuentran desactualizadas, según la complejidad que presentan actualmente las unidades.

Sobre la condición evidenciada por esta Auditoría, en informes de años anteriores ya se ha indicado la necesidad de una revisión de estos Reglamentos, como se menciona a continuación:

En el informe ASS-393-2011, "Informe sobre las Actividades Administrativas efectuadas por Jefaturas Médicas y otros Profesionales Médicos en Establecimientos de Salud y Unidades de la Institución, Gerencia Médica" se indicó como recomendación a la Presidencia Ejecutiva lo siguiente en relación con el Reglamento General de Hospitales:

"... 5. Ordenar la revisión del Reglamento General de Hospitales Nacionales (Decreto Ejecutivo 1743-SPPS del 4 de julio de 1971) y girar instrucciones para que con la participación de las unidades correspondientes (Gerencia Médica, Gerencia Administrativa, Dirección Jurídica y otras que se estime pertinente), se analice jurídicamente la factibilidad de solicitar su derogación.

La Gerencia Médica en el plazo de seis meses deberá presentar a la Junta Directiva el criterio y propuesta correspondiente para su aprobación; y de ser procedente la derogatoria solicitar a la Presidencia Ejecutiva coordinar con la Presidencia de la República y Ministerio de Salud las acciones que correspondan para prescindir en forma definitiva de la aplicación institucional de ese instrumento regulatorio o normativo..."



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

Adicionalmente en el informe ASS-195-2018 de fecha 28 de noviembre, 2018 denominado "Informe Referente a la Gestión de Hospitalización a Nivel Institucional, Gerencia Médica UP. 2901" en el hallazgo número 2 se indica:

"En cuanto a la estructura organizacional se determinó que el Reglamento General de Hospitales Nacionales es la única referencia que hace alusión a cómo se encuentra estructurada el área de hospitalización a nivel local esto, conforme lo indicado en el artículo 9 de ese cuerpo normativo (hospitales clase A, B, o C); lo cual dista de lo que a nivel institucional está establecido: (Establecimientos Especializados, Nacionales, Regionales, Periféricos y Clase A), siendo a su vez que la oferta de servicios y nivel de complejidad difiere entre similares, lo que limita a la Gerencia Médica a comparar o medir entre sí cualquier parámetro, (producción o gestión) de los 29 establecimientos hospitalarios de la C.C.S.S."

En oficio del 5 de febrero de 2018 N°5.499, emitido por Emma C. Zuñiga Valverde, Exsecretaria Junta Directiva, sobre la reclasificación del Hospital Ciudad Neily, se indica: "La Gerencia Médica procedió a solicitar el criterio técnico respecto a la propuesta del proyecto ante la Dirección de Desarrollo Organizacional, la cual mediante oficio AEOR-006-2018 de fecha 31 de enero del 2018, suscrito por el Lic. Jorge Sequeira Durán, Jefe Área de Estructuras Organizacionales, indicó en lo que interesa:

"(...) Criterio técnico

...mediante oficio DJ-03798-2018 de fecha 30 de enero del 2018, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico, Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y el Lic. Ricardo Luna Cubillo, Abogado de la Dirección Jurídica, en el cual se indica:

"(...) B.- CRITERIO JURÍDICO

*...Corresponde entonces aclarar previamente que, esta Dirección Jurídica, en su carácter consultivo, emana criterios técnico jurídico, **siendo competencia exclusiva de los órganos jerárquicos correspondientes de la Administración Activa, la toma de decisiones. para una adecuada gestión**, La consulta formulada por la Gerencia Médica consiste en determinar la viabilidad de la reclasificación del Hospital Ciudad Neily y la procedencia de aplicación del artículo 10 del Reglamento General de Hospitales, de frente a lo establecido en el Reglamento General del Sistema Nacional de Salud...*

*Para la correcta comprensión de los cuerpos normativos citados, resulta importante advertir que, **ambos Reglamentos se encuentran vigentes.***





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

En el caso particular de la Caja Costarricense de Seguro Social, ésta decidió utilizar la clasificación de los hospitales que regula el citado Reglamento General del Sistema Nacional de Salud, por ser lo clasificación, que se aprobó con posterioridad a la de 1971 (Reglamento General de Hospitales Nacionales).

*...En línea con lo dicho, puesto que la Caja ya no utiliza la clasificación de los ordinales 8 y 9 del Reglamento General de Hospitales Nacionales, a todas luces carece de relevancia, jurídica lo preceptuado por el numeral 10 de ese mismo cuerpo normativo, o lo que es lo mismo, de frente a la categoría de los Hospitales y los posibles cambios que se haga en ella, **deberá dársele injerencia al Consejo Técnico de Asistencia Médico-Social.***

La Sala Constitucional en la sentencia número 09580-2001, del 25 de setiembre, 2001:

“... ya con anterioridad y en forma reiterada-en este sentido, entre otras, ver las sentencias números 3853-90, 1059-94 y 0378-2001-, esta sala ha considerado que en virtud de lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, le confiere a la Caja Costarricense de Seguro Social la “administración y gobierno de los seguros sociales”, lo cual implica para esa institución, una especie de autonomía administrativa y de gobierno, que le permite regular, por vía reglamentaria, lo relativo a la administración de los seguros sociales, en otros términos, implica el conferimiento de competencias especiales en la reglamentación de la administración de esta materia (...)

El Documento Informe Final Consultoría “Desarrollo de una Propuesta para fortalecer los niveles de Complejidad Red de Servicios de Salud”, Licitación restringida DPC-2001-03 y ampliación, en el punto 7.2.1.7 de las Conclusiones sobre el Reglamento General del Sistema Nacional indica:

*“7.2.1.7.8 Hechas estas consideraciones sobre el citado reglamento, es importante dejar claro, que consideramos que el mismo no reconoce la realidad actual del país. **En otras palabras, se encuentra desactualizado.** A manera de ejemplo, los criterios para la definición de las clases de clínicas no se encuentran adecuados a la realidad de la política de salud, de los planteamientos de la reforma sectorial y de la situación demográfica y epidemiológica existente en el país”.*

La necesidad de reinventar y mejorar el quehacer Institucional con normativa e información en este caso de oferta y demanda así como los requisitos mínimos que deben contar según su complejidad, actualizada, es la principal causa para que, como lo señaló el Equipo de Especialistas Nacionales nombrado para el Análisis de la Situación del Seguro de Salud de la C.C.S.S, en el , se trabaje en subsanar el siguiente señalamiento:



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

“Hay importantes inequidades de la atención (geográfica, socioeconómica, de acceso y utilización). No se recaba información que evidencie de manera desagregada (por ejemplo, geográficamente) las brechas de atención y menos aún sobre inequidades en salud, por lo que la toma de decisiones en todos los niveles podría estar obviando sus (sic) implicaciones y responsabilidad en su reducción, permanencia o intensificación” (Carrillo Lara, R. et al, 2011. Pág. 41)

La actualización de normativa de Niveles de Atención acorde a las necesidades de salud de la población podría permitir definiciones de los Perfiles de Complejidad de los Establecimientos de Salud por oferta y demanda real, de tal forma que permite en el marco de la planificación ordenar la dotación de los recursos de manera equitativa y justa a corto, mediano y largo plazo.

1.2 Del Procedimiento para los estudios de Reclasificación y/o Clasificación de los establecimientos de Salud”

La Dirección de Proyección a través del Área de análisis y Proyección de Servicios de Salud, no dispone del proceso y/o lineamientos, para la definición e implementación de los procesos de **“clasificación /reclasificación de los establecimientos de Salud”** de manera documentada.

Indica la MSc. María de los Ángeles Benavides Alvarado que “... Se dispone del procedimiento que describe como se realiza un estudio de fortalecimiento, mismo que no es similar a los estudios de clasificación, no obstante, se puede crear un documento actualizado sobre el proceso a seguir para realizar los “Diagnósticos de Complejidad de los perfiles o reclasificación de los establecimientos asistenciales” ...

En oficio AAPSS-023-04-17 (3) de fecha 24 de abril, 2017, la MSc. María de los Ángeles Benavides Alvarado, Jefe del Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, indicó al Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Director de la Dirección de Red de Servicios de Salud en atención a oficio AEOR-047-2017, **“que si bien existe una metodología confiable técnica y con validez científica, no es recomendable hacer estudios individuales de clasificación de los establecimientos de salud, si no se dispone de una línea base, que garantice, un punto de partida de equidad para todos, donde todos sean analizados con las mismas variables...”** y que si bien se dispone de esa primera fase, la misma debe actualizarse con el fin de identificar si ha sufrido cambios significativos en su clasificación. (La negrita no es del original)





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

El Informe NO. DFOE-SOC-85-2007, denominado “Informe sobre el Sistema de Aseguramiento de la Calidad del Proceso de Desarrollo de Infraestructura de Salud de Mediana y Alta Complejidad de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), sobre las disposiciones dirigidas a la Gerencia Médica se indicó lo siguiente:

“4.2. ...

*b) Elaborar el estudio sobre “Perfiles de Complejidad de los Establecimientos de la Red de Salud”, de manera que incorporen el criterio especializado de los profesionales en salud de esa Gerencia, y de las Comisiones de las distintas especialidades médicas, a fin de establecer con mayor precisión los servicios, equipamiento y personal que requiere cada establecimiento de salud según su nivel de complejidad y la visión sobre las prestaciones de salud que la institución definió para el 2025, así como considerando los protocolos médicos establecidos. Presentar el 15 de diciembre de 2008, **los perfiles de complejidad propuestos**. (Ver apartado 2.2.2).”*

A pesar de algunos esfuerzos en cuanto a crear metodología científica y técnica, realizar modificaciones en la prestación de los servicios de las unidades sin una normativa, procedimientos o lineamientos claros, se debe principalmente a la falta de compromiso de los jefes técnicos y competentes, así también como a la ausencia de perfiles de complejidad definidos.

La falta de procesos, manuales, reglamentos u otros que identifique de manera documentada como se deben analizar, actualizar y mantener los perfiles de complejidad y clasificación de los establecimientos de salud, según las variables analizadas (oferta y demanda¹) podrían incurrir en asignaciones de recurso humano, insumo y presupuesto a unidades que no lo requieren o que no asumen el compromiso de modificar la prestación de los servicios de salud que se brindan en los establecimientos.

2. DE LOS ESTUDIOS TÉCNICOS DE LOS HOSPITALES CIUDAD NEILY, SAN VICENTE DE PAUL-HEREDIA-Y MAX PERALTA JIMENEZ-CARTAGO.

Sobre la realización de los estudios técnicos se determinaron los siguientes aspectos:

- ✓ Los estudios de los Hospitales, Ciudad Neily (2017) y San Vicente de Paul -Heredia- (2014), fueron realizados por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, pero no por el ente técnico competente, adicionalmente el contenido de los estudios posee información relevante para el análisis, sin embargo, su similitud o consistencia en cuanto al contenido no es el mismo. **Ver anexo #1**

¹ La oferta es la cantidad de productos o servicios ofrecidos en el mercado, La demanda es la cantidad de bienes o servicios que los compradores intentan adquirir en el mercado... <http://www.economia.ws/oferta-y-demanda.php>



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

- ✓ En cuanto al Hospital Max Peralta Jiménez-Cartago-(1998), no se obtuvo evidencia que, al momento de la realización y aprobación del cambio del perfil, de la existencia de un estudio que justifique la modificación, considerando que en ese periodo no se tenía conformada una unidad competente.)

En las deliberaciones de la sesión de Junta Directiva 8955, Art. 16 del 01 de febrero, 2018 sobre el estudio “proyecto de Fortalecimiento Hospital Ciudad Neily-Reclasificación Periférico 3” el Dr. Adolfo Gutiérrez Jiménez señaló:

*“...que quiere entender, cuáles son los tiempos para poder recalificar un hospital, porque el proceso ha tardado alrededor de un año y medio y le impresiona. Piensa que **para clasificar los hospitales se tiene un protocolo**, es decir, si se tiene que hacer una recalificación, el hospital tiene que ser a), b) o c) y un “check list”, el cual permita indicar, por ejemplo, cuál hospital se puede recalificar y cual no. Pregunta si ese “check list” existe...”*

La Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, directora de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, indicó en entrevista el 10 de abril, 2019 que:

“...Realmente los estudios son realizados por todas las áreas adscritas a esta Dirección, donde el Área de Marielos Benavides efectúa la clasificación del establecimiento médico desde la perspectiva de la oferta de servicios, mientras que los estudios de reclasificación se efectúan considerando la demanda. En ese sentido, estos análisis se efectúan por todas las unidades de la Dirección.”

La MSc. María de los Ángeles Benavides Alvarado, jefe del Área de Proyección de Servicios de Salud, indicó al respecto que:

“En cuanto a al Hospital de Ciudad Neily, esta área no participó, por lo cual actualmente se desconoce cómo se elaboró ese estudio y las conclusiones alcanzadas.

*En lo referente al Hospital de Heredia, tampoco se tuvo participación en el análisis para reclasificar aprobado por Junta Directiva en el periodo 2014. Sin embargo, esta Área sí había realizado en octubre de 2013 el documento “**Criterios para la toma de decisión de Reclasificar al Hospital San Vicente de Paúl de Heredia, Informe Técnico**”. Este trabajo sale de los resultados del estudio del 2012 que incluía a todos los hospitales, fue preparado a solicitud de la Gerencia Médica. Desconozco si el mismo fue utilizado para hacer la clasificación de Heredia.*



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

Cabe señalar que, no es recomendable técnicamente efectuar un análisis aislado para reclasificar un único hospital sin considerar la totalidad de establecimientos disponibles, y de esta forma generar algún tipo de desigualdad, se deben hacer todos a la vez así para generar una estandarización básica de la prestación de los servicios de salud en el país. Teniendo siempre presente que las variables que más marca diferencias entre uno y otro, son los factores condicionantes.

Adicionalmente la MSc. Benavides Alvarado agregó: *“...Siempre hemos realizado ese trabajo porque está en nuestras funciones sustantivas, desde que estábamos en la DPI. Esta Área fue trasladada a la Gerencia Médica, con todas sus funciones...”*

El documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas”, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 12 de la sesión 8824 celebrada el 24 de abril 2008, conceptualiza en el punto 10.6 de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en cuanto a la estructura por productor y procesos como lo siguiente:

“... Mediante el diseño de la estructura por productos y procesos y la correspondiente definición de las actividades sustantivas, se establecen las responsabilidades laborales, se facilita, entre otros aspectos, la asignación y el uso de los recursos, se racionaliza la burocracia, los costos administrativos, se evitan las estructuras paralelas y la duplicidad funcional en la organización”.

Además, el documento indica que al Área de Análisis y Proyección de los servicios de Salud le corresponde:

“Le corresponde definir y mantener actualizados los niveles de complejidad de los establecimientos de salud, en concordancia con la oferta de servicios que se otorgan a la comunidad. Adicionalmente, debe definir y actualizar las áreas geográficas de atracción y cobertura de los establecimientos de salud, en los cuales se incluyen los datos de población actual y proyectada a mediano y largo plazo.”

El mismo documento en el detalle de la Gestión Técnica del Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud indica que es responsable de:

*“... Mantener actualizada la información de **la oferta de servicios de salud** institucional, de acuerdo con el tipo de establecimiento y la normativa vigente con la finalidad de establecer las proyecciones futuras en la atención en salud...”*



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

*Determinar los requerimientos de la población en el campo **de demanda de servicios médicos**, de acuerdo con las necesidades de la población, con el propósito de extender la cobertura, según prioridades y posibilidades de oferta de la institución...”*

Ante la carencia de direccionamiento gerencial, la Dirección de Proyección que dispone de expertis y conocimiento técnico en la realización de estudios de análisis de oferta y demanda, ha asumido el desarrollo del procedimiento. Sin embargo, ante la indicación de que cualquier unidad de esta Dirección, pueda realizar estudios para cambios de perfiles (oferta y demanda) de los establecimientos de salud, así también por la falta de procesos documentados, los estudios difieren de la información contenida u orden de los análisis.

Considerando que las funciones técnicas asistenciales definidas y documentadas en el documento” *Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas...*” recaen sobre el Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, en cuanto a determinar los requerimientos de la población (oferta y demanda); los recursos y aprobaciones para las modificaciones de estos perfiles, el incumplimiento de las mismas podría generar que los estudios carezcan de documentación actualizada, veraz y análisis relevantes que delimitan la toma de decisiones para solucionar los problemas de salud a los pacientes y disminuir la demanda o en caso contrario la generación de recursos innecesarios o con capacidad instalada subejecutada.

3. DEL SEGUIMIENTO A LOS ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA DONDE SE APROBÓ LA “RECLASIFICACIÓN” DE LOS ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS, HOSPITAL CIUDAD NEILY, HOSPITAL MAX PERALTA JIMENEZ-CARTAGO, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL-HEREDIA.-

Los establecimientos de salud, Ciudad Neily, Heredia y Cartago, presentaron en diferentes periodos, modificaciones en los perfiles de atención ante la solicitud de “reclasificación/clasificación o modificación en su perfil de complejidad”, no obstante, y pese a que estos cambios fueron avalados por la máxima autoridad institucional, la Junta Directiva, se evidenciaron incumplimientos a la fecha de revisión, de los acuerdos adoptados. A continuación, se detalla:



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

3.1 Hospital Ciudad Neily Acuerdo de Junta Directiva sesión 8955, Art. 16 del 01 de febrero, 2018:

El 5 de febrero de 2018 en oficio N°5.499, se comunicó a las 5 Gerencias (Médica, Financiero, Administrativo, Infraestructura y Tecnologías y Logística) que en acuerdo de Junta Directiva sesión 8955, Art. 16 del 01 de febrero, 2018 se aprobó lo siguiente:

- **Creación de 29 plazas:** Según revisión con la oficina de Recursos Humanos del establecimiento de salud, actualmente el Hospital Ciudad Neily ha obtenido un total de 13 plazas, considerando que la de nutrición solo fue reasignada, los técnicos de gastroenterología actualmente corresponde a plazas en préstamos de Auxiliar de enfermería y asistente de paciente, 2 no tenían brecha (Cirugía Pediátrica, Geriatria), las restantes 10 cumplen con los perfiles solicitados en el acuerdo de junta indicado y corresponden a especialistas (Emergencias, Pediatría, Obstetricia, Gastroenterología, Dermatología, Cardiología, Ortopedia, Medicina Familiar, Anestesia y Rayos X). **Se encuentra pendiente la creación de 19 plazas.**

Tabla 1
Información Plazas incluidas en acuerdo de Junta Directiva
Proceso de Reforzamiento Hospital Ciudad Neily-Reclasificación Periférico 2 a 3

Servicio/Especialidad	Situación Actual	Plazas Totales Requeridas	Brecha	Plaza otorgada	Observaciones
Emergencias	1	3	2	48241	
Pediatría	1	2	1	49501	
Cirugía Pediátrica	1	1	0	43395	
Ginecología	1	1	0		
Obstetricia	0	1	1	43376	
Geriatria	1 (Servicio Social)	1	0	43359	
Gastroenterología	1 (retribución)	2	1	48807	
Dermatología	0	1	1	43348	
Cardiología	0	1	1	49496	
Fisiatria	0	1	1		
Ortopedia	1 (retribución)	2	1	46696	
Otorrinolaringología	0	1	1		
Vascular Periférico	0	1	1		
Medicina Familiar	0	1	1	43386	
Anestesia	1 (propiedad) y 1 (interino)	3	1	45657	
Rayos X	1 (retribución)	2	1	47403	



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

Unidad de Cuidados Intermedios (Profesional de Enfermería)	0	3	3		
Alta Programada (Profesional de Enfermería)	0	1	1		
Terapia Respiratoria	0	3	3		
Audiometría	0	1	1		
Psicología	1	2	1		
Nutrición	1	2	1	24620	Esta plaza era del establecimiento médico y fue reasignada de técnico a Nutricionista (Licda. Dayana).
Farmacia (Farmacéutico)	3	4	1		
Farmacia (Técnico de Salud en Farmacia)	11	13	2		
Téc. en Gastro.	0	1	1		Actualmente se tiene en calidad de préstamo un Auxiliar de enfermería y un Asistente de Pacientes.
Electrocardiografía	1	2	1		
Total	34	63	29	10	

Fuente: Recursos Humanos, Hospital Ciudad Neily

➤ **De proyectos especiales o apertura de nuevos servicios, “Propuesta nueva oferta-Hospital Ciudad Neily”**

Aún no se ha dado apertura a estos proyectos, ni los servicios adicionales (unidad de Cuidados Intermedios/Unidad de Cuidados neonatales). A continuación, se brinda detalle de la gestión actual.



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

Imagen #1
Exposición sesión Junta Directiva 8955, art. 16 del 01 de febrero, 2018
Reclasificación Hospital Ciudad Neily.

Propuesta de la Nueva Oferta para el Hospital de Ciudad Neily

SERVICIO	ESPECIALIDAD	
	Mantiene Situación Actual / Fortalece	Implementa
Emergencias	Emergencias	Cuidados Intermedios
Gineco-Obstetricia	Ginecología Obstetricia	
Pediatría	Pediatría Cirugía Pediátrica	Unidad de Cuidados Neonatales (*)
Medicina	Medicina Interna Gastroenterología	Cardiología Medicina Familiar y Comunitaria Dermatología Fisiatría Geriatría
Psiquiatría	Psiquiatría	
Cirugía	Cirugía General Ortopedia Urología Oftalmología	Vascular Periférico (a Largo Plazo) Otorrinolaringología
Odontología	Odontología General Avanzada (OGA)	

ADEMAS SE IMPLEMENTA: TERAPIA RESPIRATORIA Y AUDIOMETRIA

(*) De acuerdo con la Comisión para la Organización de la Red Neonatal (COREP) Hoy llamada Comisión para la Organización de la Red Neonatal (COREN). Oficio GM-MDA-13122-15. No requiere de Neonatólogo.

1. **Unidad de Cuidados Intermedios:** El Dr. William Martínez Abarca, Director General, Hospital Ciudad Neily, en oficio DG-HCN-0562-05-2019 de fecha 22 de mayo, 2019 dirigido al Dr. Luis Carlos Vega Martínez, Director Regional Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, Región Brunca, le solicitó apertura del Servicio de Cardiología y la Unidad de Cuidados Intermedios para el Hospital Ciudad Neily, indicando que requiere de personal de enfermería de 01 enfermera 1, 1 Auxiliar de enfermería y 1 Asistente de Pacientes, así como 1 enfermero 4 para la unidad de cuidados intermedios, 03 enfermeras 1 para el cuidado de pacientes en cuidados intermedios, 03 Auxiliares de enfermería y 03 Asistentes de pacientes. Se indicó que dispone de estructura física y que dispone de recurso tecnológico y en vías de obtenerse con donación de Junta de Protección de Social.

2. **Unidad de Cuidados Neonatales:** Mediante oficio UHVE-HCN-30-2019 de fecha 19 de marzo 2019, emitido por la Dra. María Esther Anchía Angulo, coordinadora de vigilancia epidemiológica, le dirige al Dr. William Martínez Abarca, Director General, lo siguiente: "En atención a su solicitud emito criterio sobre razones desde el punto de vista epidemiológico que sustenta la habilitación del Área para la atención del recién nacido en este hospital.



"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 recomendación de consolidar los nacimientos en un solo lugar con el fortalecimiento de la capacidad de respuesta con equipo, insumos y Recurso Humano tiene las siguientes ventajas:

- 1- Disminuye los costos por traslados.*
- 2- Reduce el riesgo de morbi-mortalidad intrínseco que conlleva para el RN el traslado.*
- 3- Concentra la compra de insumos y optimiza la distribución y utilización de los recursos.*
- 4- Ponderar el impacto de la reducción de traslados al HEP.*
- 5- Racionalización del recurso institucional, ya que en este momento con el sistema rotativo de equipo de especialistas por semana/mes, los hospitales sufren plétora por capacidad instalada insuficiente para atender el volumen. El recurso de inversión individual por cada hospital podría estar subutilizada por 3 semanas.*
- 6- Con la concentración de nacimientos alcanzaría más de 1000/año, lo que permite desarrollo de experticia en el personal de salud, lo que encamina a resolver el manejo de prematuros mayores a 34 semanas y de más de 2 kg de peso.*
- 7- Se desarrolla capacidad de manejo de CPAP nasal, lo que implica también disminución de costos.*
- 8- En términos generales, se trata de un proyecto integral regional que pretende mejorar la atención neonatal mediante la concentración de los nacimientos de los hospitales del sur en el HCN con la dotación de recursos para tal fin, lo que permitirá la racionalización de los costos, mejorando resultados de la atención que se traduzcan en disminución de los índices de mortalidad infantil a nivel regional...*

Por otra parte, el traslado de los RN al área de neonatos desocuparía un salón que hoy se requiere para alojar los pacientes de cirugía pediátrica, quienes actualmente por falta de espacio se han estado ingresando en salones de adultos lo que resulta desde el punto de vista epidemiológico inadecuado, además de que contraviene la normativa que tutela la niñez y adolescencia.

Adicionalmente en documento Proyecto Cubículo para Recién Nacidos Elaborado por: Dr. Marco Tulio Vargas, Pediatra, enero 2019, detalla lo siguiente:

"...El proyecto lo que pretende es una adecuada distribución del Servicio de Pediatría, de la siguiente manera: primer cubículo de recién nacidos con un número de #6 campos, segundo cubículo de adolescentes, tercer cubículo Pediatría-No Respiratorio #6 campos y cuarto cubículo Pediatría-Respiratorio #6 campos para un total de 18 campos. Con el personal de enfermería de acuerdo con las distribuciones estandarizadas según las normas actuales. No se está creando un Servicio de Neonatología, ya que no contamos con el número de partos mínimo para optar por el subespecialista, ni tampoco se estará manejando recién nacidos con patologías complejas, de nacer un bebé que lo amerite será trasladado al establecimiento especializado."



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

Si bien se evidencian esfuerzos por parte del establecimiento médico, en cuanto a crear la unidad de cuidados del recién nacido, es necesario concretarlos, por cuanto se requiere la aprobación de apertura de la unidad y el recurso humano de los servicios de apoyo como enfermería. En el cual según Documento “estudio de necesidades de recurso humano del personal de enfermería para la atención de la mujer embarazada y unidad de estabilización neonatal”. Se presenta el requerimiento de 12 plazas para la atención de esa unidad. A continuación, se muestra detalle:

Total de plazas requeridas según brecha por servicio y programa.

Servicio	Perfil	Especialidad	Total de Plazas	Prioridad 1	Prioridad 2
Sala de Partos	Enfermero 3	Obstetricia	02	1	
	Auxiliar de Enf		01	1	
	Asistente Pte.		01	1	
Maternidad	Enfermero 3	Obstetricia	02	1	
	Auxiliar de Enf		01	1	
	Asistente Pte.		01	1	
Maternidad y Sala de Partos.	Enfermero 4	Obstetricia	04	1	
SAO-SEM Emergencias	Enfermero 3	Obstetricia	04	1	
	Auxiliar de Enf		04	1	
	Asistente Pte.		04	1	
Pediatria: Atención Neonatal	Enfermero 1	General	04	1	
	Auxiliar de Enf		04	1	
	Asistente Pte.		04	1	
Programas Ambulatorios	Enfermero 3	Obstetricia	02	1	

Fuente: presentación documento “estudio de necesidades de recurso humano del personal de enfermería para la atención de la mujer embarazada y unidad de estabilización neonatal”

Adicionalmente mediante recorrido realizado por esta Auditoría en las instalaciones de Hospitalización (pediatría), se verifica la creación de espacio para la habilitación de la Unidad de Cuidados Neonatales.



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

Fotografía 1



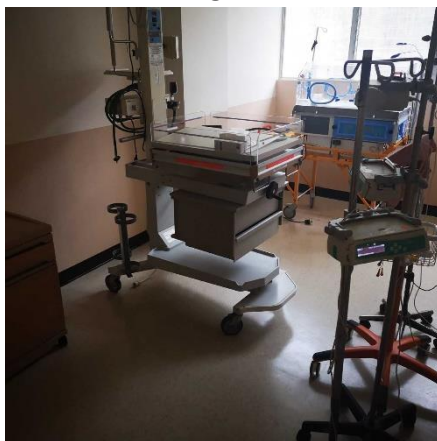
Cuneros con lámpara de fototerapia y ventilador mecánico

Fotografía 2



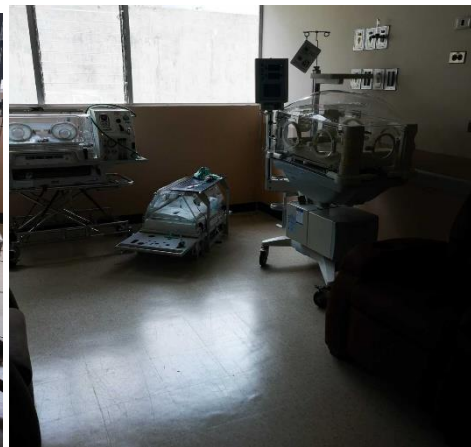
Estación de enfermería

Fotografía 3



Incubadoras para traslados e incubadoras y cunero con lampara de calor, en cuarto de aislamiento

Fotografía 4



Incubadoras de traslados y estacionaria



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

En cuanto a las especialidades a implementar solo se está a la espera de la especialidad de Fisiatría, dispone de un técnico de en terapia física que brinda atención de consulta externa, pero que realiza sus funciones en plaza de Asistente de Pacientes. Las especialidades de Cirugía que se requieren a largo plazo: vascular periférico y otorrinolaringología.

➤ **Del cumplimiento de los acuerdos de la sesión:**

De los puntos del acuerdo de la sesión 8955, Art. 16 del 01 de febrero, 2018, se evidencia que aún los mismos requieren de seguimiento, considerando que aún no se han finiquitado son los siguientes:

- 1) Dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica por medio del referido oficio N° GM-SJD-1168-2018 de fecha 31 de enero del año 2018.

Aprobar el alcance del Proyecto de Fortalecimiento del Hospital de Ciudad Neily, elaborado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, así como Reclasificación del Hospital de Ciudad Neilly a Hospital Periférico Tipo 3...

- 2) Instruir a la Gerencia Administrativa para que proceda a realizar el ajuste respectivo de la estructura organizacional del Hospital de Ciudad Neilly, según la clasificación de Hospital Periférico Tipo 3...

Mediante oficio GM-AJD-8695-2018 de fecha 05 de Julio, 2018, emitido por el Dr. Fernando Llorca Castro, Presidente ejecutivo, a/c Gerente Médico, y dirigido al Dr. William Martínez Abarca, que "la Gerencia Médica mediante oficio GA-0905-2018, indica el resultado del efectuado por Área de estructuras Organizacionales, el cual en lo que interesa indica literalmente: "(...) *De acuerdo con este marco contextual, es nuestro criterio técnico que el cambio en la clasificación del Hospital Ciudad Neily de Hospital Periférico 2 a 3, no implica ajustes en la estructura organizacional interna, según lo establecido para los Hospitales Clase C en el reglamento General de Hospitales Nacionales, así como lo definido en los modelos tipo B de las Áreas de Gestión de Bienes y Servicios; financiero Contables y Gestión Informática (...)*"

- 3) Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Gerencia Logística y Gerencia Financiera para que, según su competencia, realicen los estudios y ajustes pertinentes de acuerdo con la nueva clasificación aprobada para el Hospital Ciudad Neilly.





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

- 4) Instruir a la Gerencia Médica para que, en un plazo de un mes, presente el dimensionamiento y el cronograma de implementación del proyecto Fortalecimiento del Hospital Ciudad Neilly, bajo el concepto de red y articulado con el Proyecto de Fortalecimiento de los Servicios de Salud.”

Mediante oficio GM-SJD-1629-2018 de fecha 06 de febrero, 2018. La Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, le Dirige a Ing. Dinorah Garro Herrera Gerente de Logística, Dr. Albín Chaves Matamoros, Dirección Farmacoepidemiología, Dr. Rigoberto Monestel, Director del CENDEISS, Licda. Maritza Fernández Cambronero, Asesor de Recursos Humanos, Gerencia Médica. Lo siguiente:

“...en relación con el apartado de las plazas reasignadas o nuevas, ubicadas en el inciso 5), y sobre el cronograma de Implementación del Proyecto para fortalecer el Hospital de Ciudad Neilly, solicitado por la Junta Directiva, en un plazo no mayor a un mes, le agradezco a la Licda. Maritza Fernández, coordinar lo respectivo con la Dirección ejecutiva del CENDEISS.”

En oficio GM-AJD-1786-2018 de fecha 08 de febrero, 2018 la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente, Gerencia Médica, le solicita a la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes lo siguiente:

“Como es de su conocimiento la Junta Directiva en sesión ...conoció la propuesta de alcance de fortalecimiento del Hospital Ciudad Neilly y reclasificación a Hospital Periférico tipo 3... se solicitó el cronograma de implementación y costos asociados, por ello, se requiere la remisión del mismo que fuere en su momento elaborado para la proyección respectiva”

Mediante oficio DG-HCN-0710-08-2018 de fecha 10 de agosto, 2018, el Dr. Eneué Arrieta Espinoza, Director General a.c. le dirige al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, solicitud de colaboración al Hospital Ciudad Neilly. Indicándole la necesidad de recurso humanos (enfermería, especialidades, servicios de apoyo), infraestructura, Programas (unidad de atención neonatal, Diálisis Peritoneal, Servicio Completo de Cardiología, Servicio Completo de Gastroenterología, Creación de la Unidad de Cuidados Intermedios), Equipamiento (torres de Gastroenterología, Equipo de Cardiología, Equipo de donación de la JPS -Artroscopio, Litotripsia, TAC), Logística (apoyo con jornadas de producción) Presupuesto (Disponibilidades o Guardias, Presupuesto Local).

Mediante narrativa aplicada el 24 de mayo, el asistente de la Dirección Médica Dr., Eneué Arrieta Ugalde, indicó que por parte de esa Dirección no se les ha informado *“si existe un proyecto para la ejecución del reforzamiento o reclasificación en forma gradual y que por medios locales se han obtenido recursos para cubrir las necesidades del Cardiólogo y de la Gastroenterólogo”*.





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

3.2 Hospital Max Peralta Jiménez- Cartago-, Acuerdo de Junta Directiva sesión 7220, Art. 13 del 05 de mayo, 1998:

Para este establecimiento médico se aprobó lo siguiente:

"...Para darle viabilidad, en el segundo semestre del año en curso, la Dirección de Planificación Institucional tiene planteado el realizar un plan maestro del Hospital Max Peralta, que dará pie para desarrollar el proyecto de modificar su nivel de complejidad.

Esto nos dará los recursos humanos, equipos, físicos y el nivel tecnológico correspondiente."... e instruye a la administración para que la propuesta tendiente a clasificar el Hospital Max Peralta de Cartago como "Hospital clase A" se concrete con la brevedad posible."

Actualmente y por motivo de adquisición de terreno en el 2011 y desde el octubre 2009 (Análisis del perfil funcional del Hospital Max Peralta Jiménez), se trabaja en el estudio de categorización y oferta para la Nueva Infraestructura Hospitalaria, contexto que aún se encuentra en proceso.

Del Hospital San Vicente de Paul-Heredia- Sesión 8738, en el artículo 4, de fecha 18 de setiembre 2014,

La señora Gerente Médico presenta el oficio N° GM-SJD-5602-2014, de fecha 11 de setiembre del año 2014, por medio del cual se presenta el informe sobre la clasificación actual del Hospital San Vicente de Paúl.

*"...una vez realizada la presentación del Informe Técnico para modificar la Clasificación del Hospital San Vicente de Paúl y con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA:***

- 1. Dar por recibido el Informe Técnico para modificar la Clasificación del Hospital San Vicente de Paúl, presentado por la Gerencia Médica mediante el citado oficio número GM-SJD-5602-2014, del 11 de setiembre del año 2014.*
- 2. Aprobar a partir de esta fecha, la reclasificación del Hospital San Vicente de Paul de Heredia como Hospital General Clase B, tomando en consideración que dicho establecimiento médico cuenta con una oferta de especialidades médicas y servicios de apoyo y administrativos, que son parte del perfil funcional de esta categoría, lo que ha permitido brindar la prestación de servicios especializados a la población, velando por la satisfacción del interés público y su resolutiveidad.*





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

3. *Instruir a la Gerencia Médica para que se tomen las acciones que correspondan, a fin de que se refuerce el primer nivel de atención de las Áreas de Salud adscritas al Hospital San Vicente de Paul de Heredia.*

Asimismo, instruir a la Gerencia Médica para que, por medio de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, presente a la Junta Directiva, en un plazo de tres meses, una propuesta para la reorganización del Área de Salud de Heredia.

4. *Instruir a la Gerencia Médica para que, a través de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y en conjunto con la Dirección de Desarrollo Organizacional y la Dirección Jurídica, procedan a realizar un análisis integral de la nomenclatura idónea del total de los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez definido el Modelo de Prestación de Servicios de Salud. “*

Una vez realizada la presentación del Informe Técnico para modificar la Clasificación del Hospital San Vicente de Paúl y con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA:**

1) *Dar por recibido el Informe Técnico para modificar la Clasificación del Hospital San Vicente de Paúl...*

2) *Aprobar a partir de esta fecha, la reclasificación del Hospital San Vicente de Paul de Heredia como **Hospital General Clase B...***

3) *Instruir a la Gerencia Médica para que se tomen las acciones que correspondan, a fin de que se refuerce el primer nivel de atención de las Áreas de Salud adscritas....*

4) *Instruir a la Gerencia Médica para que, a través de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y en conjunto con la Dirección de Desarrollo Organizacional y la Dirección Jurídica, procedan a realizar un análisis integral de la nomenclatura idónea del total de los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez definido el Modelo de Prestación de Servicios de Salud.*



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

Posterior a la ejecución de este acuerdo de Junta Directiva en oficio 54.432 del 25 de setiembre, 2017 la Sra. Emma C. Zuñiga Valverde, secretaria de Junta Directiva, le instruye a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, en sesión 8927, celebrada el 21 de setiembre, 2017 y según *“el oficio AEOR-040-2017 de fecha 03 de abril del 2017 suscrito por Dirección de Desarrollo Organizacional y oficio DJ-04711-2014 de fecha 30 de agosto del 2017 suscrito por la Dirección Jurídica, se procede a presentar ante la Junta Directiva la corrección de error material del artículo 4 de la sesión N°8738, correspondiente a la clasificación asignada al Hospital San Vicente de Paul.”*

“ACUERDA corregir el error material contenido en el punto 2 del artículo 4° de la sesión N° 8738, en cuanto a la clasificación del Hospital San Vicente Paúl de frente a lo establecido en el Reglamento General del Sistema Nacional de Salud, para que se lea correctamente:

“2) Aprobar a partir de esta fecha, la reclasificación del Hospital San Vicente de Paul de Heredia como Hospital Regional...”

4) Instruir a la Gerencia Médica para que, a través de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y en conjunto con la Dirección de Desarrollo Organizacional y la Dirección Jurídica, procedan a realizar un análisis integral de la nomenclatura idónea del total de los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez definido el Modelo de Prestación de Servicios de Salud.”

Sobre el punto 3) del acuerdo de Junta relacionado con una propuesta para la reorganización del Área de Salud de Heredia, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en oficio el DPSS-0078-02-17 del 14 de febrero, 2017 del estudio *“Proyecto de Fortalecimiento de los Servicios de Salud de la Subred de Heredia”*.

Del Punto 4) de los acuerdos de Junta Directiva para el Hospital San Vicente de Paúl, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud en conjunto con la Dirección de Desarrollo Organizacional y la Dirección Jurídica, debían preparar un análisis de la nomenclatura idónea del total de los hospitales de la CCSS, mediante entrevista realizada a la Jefatura del Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, MSc. María de los Ángeles Benavides Alvarado², se indicó que *“La identificación de los niveles de complejidad se logra mediante la identificación de la oferta, (utilizando las variables recurso humano, equipo y procedimientos) por servicio para cada establecimiento de salud. En el año 2000, estando esta Área ubicada en la DPI, ante la ausencia de una metodología de clasificación de complejidad de los establecimientos de salud, y por lo obsoleta que resultaba a la hora de aplicar, El Reglamento General del Sistema Nacional y el Reglamento del Sistema Nacional de Salud, se*

² El 08 de abril, 2019.





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

desarrolla una metodología estadística para subsanar esta debilidad institucional...Para la alimentación de esta metodología se desarrolló un cuestionario genérico, (se aplica el mismo en cualquier establecimiento de salud) es la herramienta de captación de la información, que permite crear las bases de datos, las mismas están disponibles en el Data Center de la Institucional, dado el tamaño de la misma. Esta metodología estadística ha sido probada ya en tres ocasiones, con resultados exitosos, mismos que en el 2008, fueron aprobados por Junta Directiva, para la clasificación de las áreas de salud. En este momento este estudio se actualiza para las áreas de salud y se espera en un mes disponer de una nueva clasificación actualizada. A finales de abril, principios de mayo 2019, se estaría iniciando la actualización de hospitales realizado en el 2012.”

Según la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, indica lo siguiente:

“Sección I, del campo de aplicación artículo 3:

La Junta Directiva tomará los acuerdos necesarios para extender progresivamente sus servicios a todo el país conforme lo permitan sus recursos materiales y humanos.

Y sección II de la Organización de la Caja:

artículo 6.- La Caja será dirigida por una junta directiva”.

Mediante entrevista de la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, directora de la Dirección de Servicios de Salud, indico lo siguiente:

“Esta dirección es la unidad responsable de efectuar los análisis de oferta y demanda de los servicios asistenciales, siendo que posterior a ese proceso se desconoce el actuar de la gerencia para los otros procesos subyacentes a la dotación de recursos, control, gestión y normalización.”

La falta de seguimiento de los acuerdos de Junta Directiva en el tema de las clasificaciones de los establecimientos de salud es la principal causa por la cual, no se tengan claridad de la ejecución de sus necesidades, en este caso en particular el Hospital Ciudad Neily, aún no ha gestionado la apertura o de qué forma como se va realizar, si mediante un cronograma o la aplicación inmediata para sus nuevos servicios, recurso humano y material y/o equipo, así como la falta de normativa, procedimientos, como se solicitó en el proceso del Hospital San Vicente de Paul.

La inversión de realización de estudios, análisis, proyecciones y otros datos, requieren de tiempo, costo e identifican una necesidad poblacional en salud y no cumplir con cubrir estas necesidades, podría poner en riesgo el estado de la salud de la población, así como la necesidad de reinvertir esfuerzos y recursos en tiempos futuros, como el caso del Hospital Max Peralta Jiménez.



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

4. DE LOS CAMBIOS EN PRODUCCIÓN Y PRESUPUESTO DE LAS UNIDADES, POSTERIOR A LA APROBACIÓN DEL PROCESO DE REFORZAMIENTO/RECLASIFICACION-HOSPITAL CIUDAD NEILY-

Considerando el tiempo transcurrido en las unidades posterior a la aprobación del acuerdo de Junta Directiva para la modificación de Perfil del establecimiento Hospitalario, solo en el Hospital Ciudad Neily (2018), se realizó una comparación, con el fin de determinar si la modificación ha generado impacto en la atención de salud de la población.

Para lo anterior, se comparó la información incluida en el análisis presentado en sesión de Junta (datos del 2016) y la situación actual (2018). A continuación, se presentan los resultados:

4.1 Hospital Ciudad Neily

Posterior a la aprobación del acuerdo de Junta Directiva, si bien el Hospital Ciudad Neily, ha realizado lo pertinente para la apertura de los nuevos servicios, lo cierto del caso, es que el cambio en los indicadores no ha sido significativo en la gestión hospitalaria, según se detalla a continuación:

**Cuadro comparativo indicadores de Hospitalización Hospital Ciudad Neily
Periodo 2016-2018**

Hospitalización		
Indicador	Año	
	2016	2018
Promedio Principal		
Camas	77	77
Estancia Promedio	4,4	4,88
Porcentaje de Ocupación	50,7	65,07
Giro de Camas	21,4	47,96

Fuente: Tabla 92 Otras Estadísticas. Hospital Ciudad Neilly. Periodo 2006-2016, estudio Hospital Ciudad Neily.

- De acuerdo al cuadro anterior, el porcentaje de ocupación de cama ha incrementado en 15 %, así como el giro de cama, lo anterior, evidencia que efectivamente la inclusión de especialidades influyó en el incremento de uso de camas hospitalarias, sin embargo, es necesario que los mismos mejoren o coadyuven a la gestión de la unidad, tomando en consideración que si el establecimiento médico cuenta con lista de espera y una subutilización de su recurso cama, se podría realizar un mayor esfuerzo para atender a la población que lo requiere.



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

En acuerdo de Junta Directiva sesión 8955, Art. 16 del 01 de febrero, 2018, en la exposición del análisis del estudio, se indicó:

“Para la hospitalización de los usuarios, el Hospital dispondrá de las mismas camas con que cuenta en la actualidad, esto por cuanto el porcentaje de ocupación histórico se ha reportado por debajo del valor óptimo establecido por normas internacionales y nacionales, por lo tanto, se espera que al incorporar las nuevas especialidades e incrementar el número de procedimientos quirúrgicos, dichas camas puedan ser ocupadas. La atención a los usuarios en hospitalización convencional se brindará las 24 horas del día, los 365 días del año...

...el porcentaje de ocupación sigue por debajo de lo establecido como valor óptimo y Los quirófanos se encuentran subutilizados, esto último debido a la inopia de médicos anestesiólogos y la alta rotación de personal médico quirúrgico”

- En cuanto a la asignación presupuestaria, se evidenció que entre el año 2017 al 2019 se destinó a ese Hospital alrededor de 17 mil millones de colones, mientras en lo que respecta al gasto, durante el periodo 2018 aumentó alrededor de mil millones de colones, es decir el gasto promedio del Hospital Ciudad Neily, se mantuvo en los últimos 3 periodos. A continuación, se observa la asignación presupuestaria vs el gasto.

PRESUPUESTO TOTAL HOSPITAL CIUDAD NEILY PERIODO 2017-2019

Periodo	Asignación Original	Gasto	% Ejecución	Proyección gasto
2017	₡ 17 291 950 733,74	₡ 16 990 843 203,79	92,69	₡ -
2018	₡ 17 055 724 425,90	₡ 18 068 402 545,94	94,09	₡ -
2019	₡ 17 817 551 982,30	₡ 3 134 062 532,84	24,46	₡ 18 804 375 197,04

Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 18 de febrero del 2019

Para el periodo 2019 y posterior a la aprobación al acuerdo de Junta Directiva para reclasificar y reforzar a esta unidad, el monto de asignación se mantiene y a febrero 2019, el establecimiento médico ha ejecutado un 24% del total y se espera que la proyección de gasto no supere los 19 mil millones de colones.



“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

**Cuadro comparativo indicadores de Consultas Médicas Hospital Ciudad Neilly
 Periodo 2016-2018**

Consultas Médicas			
Servicio	Especialidad	2016	2018
Medicina	Medicina del Dolor	1231	937
	Gastroenterología	507	932
	Clínica de Mamá	1119	1168
	Geriatría	272	357
	Medicina General	192	1681
	Medicina Interna	6386	5133
	Cl. Lactancia Materna	428	315
	Medicina Paliativa	109	140
Total		10244	10663
Cirugía	General	901	1397
	Vascular Periférico	0	0
	Oftalmología	2736	1702
	Ortopedia	2273	2487
	Urología	1141	1015
Total		7051	6601
Ginecología	Ginecología	1337	989
	Obstetricia	250	158
Total		1587	1147
Pediatría	Cirugía Infantil	1976	1601
	Medicina General	1984	3024
Total		3960	4625
Psiquiatría	Psiquiatría	2291	1906
Total		2291	1906
Total General		25133	24942

Fuente: Tabla 94 Consultas Médicas. Hospital Ciudad Neilly, según servicio y especialidad. Periodo 2006-2016



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

- Según revisión con la Dirección General del Hospital Ciudad Neily, la cantidad de consultas médicas de redujo en comparación con el periodo 2016, principalmente en Cirugía (450), Ginecología (440) y en forma general se ha disminuido en 191 consultas. En las especialidades de Medicina y Pediatría se aumentaron en más de 400 consultas al año.

Mediante correo electrónico³ se indicó que el acuerdo de Junta Directiva relacionado con el proceso de Reforzamiento del Hospital Ciudad Neily número 8955, de fecha 1 de febrero, 2018 “este acuerdo aún no ha sido incorporado por parte de la Secretaría de Junta Directiva en el sistema GESCC”

Las normas de Control Interno, para el Sector Público, establecen dentro del seguimiento al Sistema de Control Interno, lo siguiente:

“Responsabilidad del jerarca y los titulares subordinados sobre el SCI La responsabilidad por el establecimiento, mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del SCI es inherente al jerarca y a los titulares subordinados, en el ámbito de sus competencias. En el cumplimiento de esa responsabilidad las autoridades citadas deben dar especial énfasis a áreas consideradas relevantes con base en criterios tales como su materialidad, el riesgo asociado y su impacto en la consecución de los fines institucionales, incluyendo lo relativo a la desconcentración de competencias y la contratación de servicios de apoyo. Como parte de ello, deben contemplar, entre otros asuntos, los siguientes:

c) La comunicación constante y el seguimiento de los asuntos asignados a los distintos miembros de la institución, en relación con el diseño, la ejecución y el seguimiento del SCI.

Así también en el punto 4.5 de la Garantía y eficacia de las Operaciones establece:

4.5.2 Gestión de proyectos El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda, incluyendo los proyectos de obra pública relativos a construcciones nuevas o al mejoramiento, adición, rehabilitación o reconstrucción de las ya existentes.

d. El establecimiento de un sistema de información confiable, oportuno, relevante y competente para dar seguimiento al proyecto.”

³ Correo electrónico de fecha 15 de mayo, 2019 de la Licda. Ana María Coto Jiménez, Asesora Legal de la Gerencia Médica.



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

La oportunidad, información y seguimiento en la consecución de los objetivos de estos estudios, requiere de mayor compromiso por parte de las altas autoridades de la Institución, con el fin de que garanticen mayor prontitud en la cobertura de las necesidades identificadas y en la pronta obtención de resultados en la prestación de los servicios.

CONCLUSIONES

Los resultados evidencian que el término estudios de reclasificación no debería de indicarse, de manera metodológica y según información de los entes técnicos que participan en el proceso, se debe desarrollar y denominar "estudio de clasificación", que como consecuencia de la aplicación del mismo podría propiciar un estudio de reforzamiento y posteriormente un nuevo estudio de clasificación que determine el perfil en que se va a ubicar el establecimiento de salud analizado, sin embargo, se determinó que las unidades competentes no tienen metodológica y ni normativamente documentación del proceso que efectivamente se debe seguir.

Los procesos identificados, debidamente documentados permiten realizar una gestión con mayor oportunidad en cuanto a la posible identificación de riesgos, mejoras de las tareas principalmente en la consecución de los objetivos de la unidad, en este caso en particular de los estudios de clasificación de los Centros Hospitalarios, requieren de identificación clara de su realización, considerando que institucionalmente se carece de normativa clara y precisa de estos análisis.

Los estudios de "Reclasificación de los establecimientos hospitalarios", si bien coinciden en algunos contenidos técnicos, esta auditoria no puede tener un criterio claro de la documentación y análisis necesarios que deben contener, según sea el caso específico reclasificación, reforzamiento, complejidad, análisis de oferta y demanda (denominación textual observada en diferentes estudios/casos). Lo anterior se debe a situaciones como las indicadas en el párrafo anterior que ante de normativa, procedimientos, no se tiene claridad de cuál estudio es el que se debe aplicar un establecimiento médico según sea el caso.

Los acuerdos celebrados por Junta Directiva se convierten en solicitudes expresas de las máximas autoridades de la institución y la falta de seguimiento, cumplimiento y ejecución de lo acordado, no solo se convierte en un enunciado incumplimiento, sino también en omisión de una necesidad planteada por alguna Gerencia en su momento. Situación en la que se convierte necesario disponer y atender lo expuesto, considerando que es una necesidad real para las mejoras en la atención oportuna de una población.



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

RECOMENDACIONES

AL DR. MARIO RUIZ CUBILLO, GERENTE GERENCIA MÉDICA O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL PUESTO.

1. Según lo evidenciado en el hallazgo 1.2, 2 y 4 del presente informe realizar en conjunto con la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en un plazo de 6 meses, se realicen y oficialicen de manera documentada y con una revisión de la metodología, los procesos para realización de los diferentes productos que se generan en esa Dirección llámese Clasificación, reforzamiento, reclasificación estudio de oferta y demanda, con el detalle de plazos, información necesaria que debe contener, responsables del proceso, coordinaciones con otras Gerencias y/o Direcciones, así como los responsables del seguimiento para el cumplimiento de lo acordado por Junta Directiva.

Para el cumplimiento de la recomendación será necesario presentar documentación donde se respalde los procedimientos identificados y con el detalle de la información que se requiere, con el fin de mejorar y aclarar el proceso que se requiere seguir.

2. Cumplir con lo dispuesto en el acuerdo de Junta 8955, artículo 16, del 01 de febrero, 2018 relacionado con el estudio "Proyecto de Fortalecimiento del Hospital Ciudad Neily, Reclasificación a Hospital Periférico Tipo 3" y su contenido, principalmente en lo relacionado con el punto 5) "... *presente el dimensionamiento y el cronograma de implementación del proyecto Fortalecimiento del Hospital Ciudad Neilly*" y lo indicado en este informe en el hallazgo 3.1 y 4.

Para el cumplimiento de esta recomendación será necesario presentar el dimensionamiento y cronograma de implementación del proyecto de fortalecimiento en un plazo de 6 meses, que incluya las propuestas de la nueva oferta de servicios para el Hospital de Ciudad Neily, inmersos en el contenido del acuerdo de junta Directiva en mención y desarrollados en el presente informe, Cuidados Intermedios, Cuidados del recién nacido, Hospital de día y otros. Con responsables del proceso y tiempos para la ejecución.

3. Según lo indicado en el hallazgo 3 y 4 del presente informe se solicita, finiquitar lo aprobado en el acuerdo de Junta Directiva 8738 en el artículo 4 del 18 de setiembre, 2014, en lo indicado en el punto 4) "... *procedan a realizar un análisis integral de la nomenclatura idónea del total de los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez definido el Modelo de Prestación de Servicios de Salud.*" y según el Informe No. DFOE-SOC-85-2007, de fecha 3 de diciembre, 2007, la Contraloría General de la República, solicitaba "b) *Elaborar el estudio sobre "Perfiles de*





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

Complejidad de los Establecimientos de la Red de Salud”, de manera que incorporen el criterio especializado de los profesionales en salud de esa Gerencia...” específicamente de los II y III nivel de atención, documento que, según indicación de la Jefatura del Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, iniciaba en abril, 2019.

Para el cumplimiento de esta recomendación será necesario Perfiles de Complejidad de los Establecimientos del II y II Nivel de atención aprobados por Junta Directiva en un plazo de un año.

COMENTARIO

De conformidad con el Artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, se procedió a comentar los resultados del estudio al ser las 2pm horas del 21 de agosto, 2019, en la Auditoría Interna, con los funcionarios por parte de la Administración Activa: Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes, Directora Dirección de Proyección de Servicios de Salud, Lic. Paolo Mata Coghi, de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, Lic. Juan Pablo Mora Molina, Encargado Informes de Auditoría, Gerencia Médica, Lic. Gilberto León Salazar, Asesor Gerencia Médica, Dra. Karla Solano Durán, Asesora Gerencia Médica, Dr. William Martínez Abarca, Director General Hospital Ciudad Neily, Dra. Priscila Balmaceda Chaves, Directora General Hospital San Vicente de Paul, Dr. Alexander Sánchez Cabo, Director General, Hospital Max Peralta Cartago por parte de la Auditoría Interna, y por parte de la Auditoría Interna Asistente de Auditoría: Lic. Edgar Avendaño Marchena, Jefatura del Área de Servicios de Salud, Lic. Melvin Zuñiga Sedo, Jefe Subárea de Servicios de Salud, Lic. Tatiana Rodríguez Ruiz, Asistente de Auditoría.

La administración solicitó “La recomendación número #1 se solicita modificar por “manual de procedimientos” a “revisión de metodología” y que sea presentada y aprobada por Junta Directiva. La recomendación #2 se solicita el plazo para 6 meses. La recomendación #3 se solicita plazo para cumplimiento de un año.”

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Licda. Tatiana Rodríguez Ruíz
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Melvin Zuñiga Sedo
JEFE SUBÁREA

Lic. Edgar Avendaño Marchena, Mced
JEFE

EAM/MZS/TRR/lba





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

ANEXO 1

Cuadro #1
 Auditoría Interna
 Área de Servicios de Salud

Revisión Contenido de Criterios en Estudios para Modificación de Perfil en los Establecimientos de Salud.

CENTRO MÉDICO	HOSPITAL CIUDAD NEILY	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
NOMBRE DEL PROYECTO	PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DEL HOSPITAL DE CIUDAD NEILY. RECLASIFICACIÓN A HOSPITAL PERIFÉRICO TIPO 3	CRITERIO TÉCNICO PARA MODIFICAR LA CLASIFICACIÓN DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
CONTENIDO DEL ESTUDIO	1 Introducción	Introducción Objetivos del Estudio Metodología Revisión de la normativa vigente. Análisis de la Red de Servicios del Hospital San Vicente de Paúl. Análisis de la Oferta de Servicios Actualización del dato de Población Revisión de estudios anteriores
	2 Identificación del Proyecto	Análisis Revisión de Normativa Vigente Red de Servicios Hospital San Vicente de Paúl Oferta de Servicios Consulta Externa Egresos Hospitalarios según tipo de procedimiento Egresos Hospitalarios Según Volumen Población Adscrita Hospital San Vicente de Paúl Resultados de Estudios Anteriores Criterio para la toma de decisión de reclasificar al Hospital San Vicente de Paúl de Heredia. Análisis del Perfil funcional del Hospital Max Peralta (DPSS, 2009) Necesidad de Revisar y Actualizar el Reglamento General de Hospitales y la Normativa concordante a este. (Dirección Jurídica). Conclusiones Recomendación
	3 Análisis De Situación	
	3.1 Descripción General	
	3.1.1 Geografía	
	3.1.1.1 Cantón De Corredores	
	3.1.1.2 Cantones De Coto Brus, Golfito Y Osa	
	3.3.4.1 Primer Nivel De Atención	
	3.3.4.2 Segundo Nivel De Atención	
	3.3.4.3 Tercer Nivel De Atención	
	4 Descripción de La Demanda	
5 Descripción de La Oferta		
6 Estimación de Los Costos De Operación Actuales		
7 Análisis de La Producción		
8 Otros elementos considerados en el Estudio		
9 Conclusiones y Recomendaciones		
10 Propuesta De Fortalecimiento		
10.2.3.1 Emergencias		
10.2.3.2 Consulta Externa		
10.2.3.3 Hospitalización		
10.2.3.4 Intervenciones Quirúrgicas		
10.3 Proyecciones		
10.3.1 Proyección de la Demanda		
10.3.1.1 Demanda Directa		
10.3.1.2 Demanda Flotante		
10.3.1.3 Demanda Indirecta		
10.3.1.4 Población total proyectada según demanda (Directa e Indirecta)		
10.3.2 Proyección de la Oferta		
10.3.2.1 Proyección de la Producción		
10.3.2.2 Proyección de Atenciones y Usuarios en Observación en el Servicio de Emergencias		
10.3.2.3 Proyección de Consultas y Procedimientos en Consulta Externa		
10.3.2.4 Proyección de Pacientes en Hospitalización		
10.3.2.5 Proyección de la Producción de Servicios de Apoyo		
10.3.3 Recursos Físicos		
10.3.3.1 Emergencias		
10.3.3.2 Consulta Externa		
10.3.3.3 Hospitalización Convencional		
10.3.3.4 Hospital de Día		
11 Bibliografía		

Fuente: Estudios facilitados por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"