

**Informe de Supervisión de Áreas de Salud**

**Sistemas Alternativos**

Dirección Regional XXXX XXXX

Caja Costarricense de Seguro Social

**2018**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Elaborado por:* | *Dr. Esteban González Quesada*  *Lic. Daisy Segura Meneses* | *Asistente del Programa de Sistemas Alternativos*  *Asistente del Programa de Sistemas Alternativos* |
| *Aprobado por:* | *Dr. Mario Mora Ulloa* | *Coordinador, Programa de Sistemas Alternativos* |
| *Fecha:* | *Febrero- 2018* | |

**Índice**

[1 Introducción 5](#_Toc494353289)

[2 Definiciones, abreviaturas y símbolos 6](#_Toc494353290)

[2.1 Definiciones 6](#_Toc494353291)

[2.2 Abreviaturas 7](#_Toc494353292)

[2.3 Símbolos 7](#_Toc494353293)

[5 Objetivo General 9](#_Toc494353296)

[7 Contenido 10](#_Toc494353298)

# 

# Introducción

La introducción orienta al lector sobre el contenido del trabajo realizado, establece las razones que justifican la necesidad de contar con este informe, define los objetivos que se persiguen con el análisis de la información recopilada y describe en forma general, clara y concisa sus componentes.

# Definiciones, abreviaturas y símbolos

Se incluyen las definiciones, símbolos y abreviaturas que se indican en el documento, para su comprensión. Es recomendable el uso de conceptos ya existentes o formalizados en la Institución, es decir usarse un término único para un mismo concepto. Para el formato de las definiciones y abreviaturas se describen en orden alfabético y cada término se indica en negrita.

## Definiciones

* + CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social

## Abreviaturas

* + CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social
  + ARSDT: Area de Regulación Sistematización Diagnóstico y Tratamiento.
  + PSA: Programa de Sistemas Alternativos

## Símbolos

* + ∑: Sumatoria

# Objetivo General

El objetivo general establece lo que se desea alcanzar. Se da en un contexto amplio y se utiliza el verbo infinitivo para su redacción. El Objetivo General responde a las preguntas ¿Qué efecto tendrá el análisis de la información obtenida de la supervisión? ¿Cómo? y ¿Para qué?, etc.

# Contenido

En el contenido se describen los hallazgos obtenidos de las supervisiones realizadas a las Áreas de Salud a través del instrumento de supervisión anexo (Anexo 1). En este informe se puede organizar en un solo documento las supervisiones realizadas en un período de tiempo determinado (Semestral).

## Áreas de Salud Supervisadas

Con el fin de tener una vista rápida de las Áreas de Salud supervisadas, se utilizará el cuadro1 para colocar en orden de la fecha de supervisión del total de Áreas de Salud evaluadas en el período.

Cuadro 1

Áreas de Salud Supervisadas, 2018

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Número | Área de Salud | Fecha de la visita |
| 1 | AS. Primera | día/mes/año |
| 2 | AS. Segunda | día/mes/año |
| 3 | AS. Tercera | día/mes/año |

## Hallazgos

Se debe de ordenar por Área de Salud evaluada y colocar toda la información obtenida del instrumento de supervisión en forma de prosa. Igualmente se podrán utilizar cuadros y gráficos para evidenciar la estadística de la supervisión de la región evaluada.

# 4.2.1 AS. Primera

# 4.2.2 AS. Segunda

# 4.2.3 AS. Tercera

## Plan de Mejora

Como parte de los objetivos principales del proceso de supervisión, se debe de proponer para cada Área de Salud evaluada un plan de mejora. Este plan debe responder a las necesidades encontradas en cada Área de Salud, debe tener un objetivo para cada necesidad a solventar y un cronograma de implementación.

# Contacto para consultas

Se debe indicar los posibles contactos ante cualquier duda o coordinación. Anotar el nombre, el puesto, el correo electrónico y el teléfono.

# Anexos

Estos elementos proporcionan información suplementaria, se colocan después del contenido del informe. Para agilizar su control se utiliza el cuadro 2, donde se completa el número del anexo y nombre respectivo.

Cuadro 2

Anexos del Informe de Supervisión, 2018

|  |  |
| --- | --- |
| Número | Anexo |
| 1 | Instrumento para la supervisión de las Áreas de Salud |
| 2 |  |
| 3 |  |

ANEXO 1

**INSTRUMENTO PARA LA SUPERVISIÓN DE LAS AREAS DE SALUD**

**Programa de Sistemas Alternativos**

Centro de Salud \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Personal Responsable de la Supervisión Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Control de los tiempos de recepción y envío de las inscripciones**

1. Los documentos de inscripción son revisados en el plazo de 5 días hábiles, Art. 4 inciso f. (marcar ☑ si se realiza o no la acción en el tiempo estipulado)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| El Area de Salud cumple con los plazos de revisión de las inscripciones del Programa de Sistemas Alternativos. |  |  |

1. Se envían los documentos de inscripción al nivel central en el plazo de 3 días hábiles después de la aceptación de los documentos. Art. 4 inciso g. (marcar ☑ si se realiza o no la acción en el tiempo estipulado)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| El Area de Salud cumple con los plazos de envío de las inscripciones hacia el nivel central. |  |  |

**Acciones a evaluar en el Servicio de Proveeduría**

1. Cuenta el Area de Salud con el sello rojo del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa y de Medicina Mixta. Art. 6 inciso h. (El sello debe contener el logo oficial de la institución, la modalidad de atención y el número de UP, marcar ☑ si cumple o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Activo | Cumple | NO cumple |
| Sello del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa |  |  |
| Sello del Sistema Mixto de Atención en Salud |  |  |

1. Se realiza la verificación del precio de la papelería con el SICS cada vez que se solicita un pedido. Art. 6 inciso f. (marcar ☑ si se realiza o no la acción)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| El Area de Salud realiza la verificación del precio de la papelería en cada solicitud. |  |  |

1. A la hora de despachar la papelería de la CCSS a los interesados, se solicita el documento de autorización de retiro a la persona designada por la empresa o al tercero asignado por el médico. Art. 6 inciso e y Art. 6 inciso i respectivamente. (marcar ☑ si se realiza o no la acción)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| Se solicita a la persona designada por la empresa o por el médico el documento de autorización de retiro de papelería a la hora de ser despachada. |  |  |

1. Se realiza la verificación de la adscripción al centro de salud y del estado en el sistema de las empresas y los médicos en el sitio [www.ccss.sa.cr/medicina](http://www.ccss.sa.cr/medicina) previo a la venta de la papelería. Art. 6 inciso h. (marcar ☑ si se realiza o no la acción)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| Se realiza la verificación de la adscripción al centro de salud de las empresas o médicos. |  |  |
| Se verifica el estado en el sistema de las empresas y médicos. |  |  |

1. El centro de salud lleva un registro de los médicos y empresas a los cuales se les vende la papelería. Art. 6 inciso m. (El registro debe contener el nombre del médico y/o empresa que solicita papelería, la fecha y la cantidad que se retira, así como, el nombre, firma y cédula de la persona que retira, marcar ☑ si se cumple o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Registros | Cumple | NO cumple |
| Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa |  |  |
| Sistema Mixto de Atención en Salud |  |  |

Observaciones:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Acciones a evaluar en el Area de Salud**

1. El Área de Salud cuenta con un registro de firmas actualizado de los médicos inscritos de Medicina de Empresa y este se encuentra disponible para uso de los diferentes servicios. Art. 4 inciso j. (marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| El Área de Salud cuenta con un registro de firmas. |  |  |
| El registro de firmas está disponible para los servicios |  |  |

1. El Área de Salud realiza el registro de los talonarios de incapacidad que se le entregan a los médicos e ingresan el talonario al RCPI. Art. 6 inciso j. (El libro de actas debe contener el consecutivo del talonario, el nombre, código y firma del médico y la fecha, marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| El área de Salud lleva un registro de los talonarios de incapacidades |  |  |
| Cumple el libro de actas con lo estipulado en el reglamento |  |  |
| Se realiza el registro del talonario en RCPI a la hora de entregarlo |  |  |

1. El Área de Salud cuenta con un registro para evidenciar la entrega del informe mensual estadístico, formula 180. Art. 9 inciso c. (marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa |  |  |
| Sistema Mixto de Atención en Salud |  |  |

1. El Área de Salud cuenta con un registro para evidenciar los escenarios irregulares en los sistemas de medicina mixta y de empresa. Art. 22 inciso g. (marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa |  |  |
| Sistema Mixto de Atención en Salud |  |  |

**Acciones a evaluar en los Servicios del Area de Salud**

1. En los Servicios del Área de Salud se realiza la comprobación del estado activo en el sistema de los médicos y los centros de trabajo a la hora de tramitar una solicitud. Art. 10 inciso b. (marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Servicio | Sí | NO |
| Radiología (Rx, US, Mamografía) |  |  |
| Farmacia (Despacho Medicamentos) |  |  |
| Laboratorio Clínico (Química, Hematología, etc) |  |  |
| Personal Asignado (Citología Vaginal) |  |  |
| Personal Asignado (Electrocardiograma) |  |  |
| Personal Asignado (Incapacidades) |  |  |
| Dirección Médica (Referencias Medicas) |  |  |

1. En los Servicios del Área de Salud se realiza la verificación de coincidencia de la UP entre el sello rojo de medicina mixta o empresa y la asignada en la base de datos a los médicos o empresas. (Verificar la UP asignada contra la UP recibida, marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Servicio | Sí | NO |
| Radiología (Rx, US, Mamografía) |  |  |
| Farmacia (Despacho Medicamentos) |  |  |
| Laboratorio Clínico (Química, Hematología, etc) |  |  |
| Personal Asignado (Citología Vaginal) |  |  |
| Personal Asignado (Electrocardiograma) |  |  |
| Personal Asignado (Incapacidades) |  |  |
| Dirección Médica (Referencias Medicas) |  |  |

1. En los Servicios del Área de Salud se realiza la verificación del sello del centro de trabajo o del médico en medicina mixta correspondientes a los artículos Art. 13 inciso e y 13 inciso c respectivamente. (Verificar que el sello de Empresa contenga: la razón social de la empresa, el nombre, código y especialidad de médico. En medicina mixta solo lo referente al médico, marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Servicio | Sí | NO |
| Radiología (Rx, US, Mamografía) |  |  |
| Farmacia (Despacho Medicamentos) |  |  |
| Laboratorio Clínico (Química, Hematología, etc) |  |  |
| Personal Asignado (Citología Vaginal) |  |  |
| Personal Asignado (Electrocardiograma) |  |  |
| Personal Asignado (Incapacidades) |  |  |
| Dirección Médica (Referencias Medicas) |  |  |

1. En los Servicios del Área de Salud se realiza la verificación de la condición de aseguramiento a los solicitantes provenientes de las modalidades de medicina mixta y empresa, Art. 7 inciso b. (marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Servicio | Sí | NO |
| Radiología (Rx, US, Mamografía) |  |  |
| Farmacia (Despacho Medicamentos) |  |  |
| Laboratorio Clínico (Química, Hematología, etc) |  |  |
| Personal Asignado (Citología Vaginal) |  |  |
| Personal Asignado (Electrocardiograma) |  |  |
| Personal Asignado (Incapacidades) |  |  |
| Dirección Médica (Referencias Medicas) |  |  |

1. El Servicio de Farmacia realiza la verificación de la autorización que remite la empresa para que un encargado realice el trámite para el despacho de medicamentos. Art. 22 inciso g. (marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| Se realiza la verificación de la autorización |  |  |

1. El Servicio de Farmacia verifica que la lista para el despacho de medicamentos a las empresas cumpla con lo establecido en el Art.15 inciso e. (el listado debe contener: 1) original y copia 2) firma del representante del centro de trabajo, cualidades, nombre y número telefónico 3) La lista: nombre y apellidos, número de cedula y firma de cada paciente, así como, el consecutivo de la prescripción, marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| Se realiza la verificación de la lista para despacho de medicamentos |  |  |

1. El Servicio de Farmacia realiza la revisión contra lista de las prescripciones presentadas en ventanilla. Art. 15 inciso f. (marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| Se realiza la revisión contra lista de las prescripciones presentadas |  |  |

1. El Servicio de Farmacia cuenta con un registro para documentar las recetas despachadas y reintegradas del sistema de medicina de empresa. Art. 15 inciso m. (marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| Cuenta la farmacia con un registro de las recetas despachadas y reintegradas. |  |  |

1. El Servicio de Laboratorio cuenta con un registro para documentar los exámenes de laboratorio no retirados por los centros de trabajo o por los pacientes de los sistemas de medicina de empresa y medicina mixta, Art. 16 inciso g. (marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa |  |  |
| Sistema Mixto de Atención en Salud |  |  |

1. El Area de salud cuenta con un cronograma y realiza las supervisiones a los consultorios médicos y empresas inscritas en los sistemas de medicina de empresa y medicina mixta. Art. 10 inciso g. (marcar ☑ si o no)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedimiento | Sí | NO |
| El Área de Salud cuenta con un cronograma de supervisión |  |  |
| Ha realizado el Área de Salud las supervisiones correspondientes al cronograma de supervisión |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsable de la Supervisión Responsable del Área de Salud