



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

ASS-203-2015
20-08-2015

RESUMEN EJECUTIVO

La actividad se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo del 2015, definiendo como objetivo general evaluar la gestión técnico - administrativa en el Servicio de Consulta Externa, por parte de la jefatura correspondiente; con la finalidad de verificar el sistema de control interno, cumplimiento del marco normativo y aprovechamiento de recurso en el Hospital San Carlos.

Del estudio realizado se evidencia la necesidad y oportunidad de fortalecer la gestión del Servicio de Consulta Externa, en aspectos tales como: planificación, programación, supervisión y control, que requieren ser atendidos con el propósito de satisfacer los requerimientos de los pacientes adscritos al centro de salud.

Es necesario resaltar que el Servicio de Consulta Externa no dispone de un Manual de Organización y Funcionamiento, que sirva como instrumento de control y conocimiento de las funciones específicas en cada uno de los puestos de trabajo con los cuales dispone esa unidad médica.

Así mismo, es necesario que se analicen los resultados de la gestión en cuanto al cumplimiento de metas, pues reflejan porcentajes que superan lo programado inicialmente, así como algunas metas que lograron una cifra muy por debajo de lo planificado, de igual importancia es la definición de acciones para gestionar las altas médicas, índices de sustitución y ausentismo en la Consulta Externa, así como aquellas orientadas a disminuir la lista de espera en la consulta médica especializada.

Los titulares encargados de la gestión del Servicio de Consulta Externa, deben efectuar las gestiones necesarias que permitan realizar una adecuada programación de las agendas médicas, así como los rendimientos de las horas programadas y utilizadas para atención ambulatoria, y el uso óptimo de los consultorios e infraestructura disponible en ese servicio.

Finalmente, se constató que los mecanismos de supervisión y mantenimiento de la infraestructura del Servicio de Consulta Externa, han sido insuficientes, considerando el deterioro en la planta física y equipos.

De conformidad con los resultados de la presente evaluación, esta Auditoría ha formulado once recomendaciones a la Dirección General y una a la Dirección Administrativa Financiera, que tienen como propósito solventar aspectos relacionados con la conformación de un Manual de Organización y Funcionamiento, el análisis sobre el cumplimiento de metas programadas, optimización en el uso de los



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

consultorios disponibles, programación y apertura de agendas médicas, rendimientos de los indicadores de producción del servicio, gestión de listas de espera y conservación de la planta física donde se ubican los servicios pertenecientes a la Jefatura de Consulta Externa.



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

ASS-203-2015
20-08-2015

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

ESTUDIO INTEGRAL GERENCIAL: AREA DE CONSULTA EXTERNA HOSPITAL SAN CARLOS (U.P. 2401)

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en atención al apartado “Evaluaciones Integrales Gerenciales”, según Plan Anual Operativo, Área de Auditoría de Servicios de Salud, 2015.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión realizada en el Servicio de Consulta Externa, por parte de la jefatura correspondiente; con la finalidad de verificar el sistema de control interno, cumplimiento del marco normativo y aprovechamiento de los recursos disponibles.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el cumplimiento de políticas, normas y lineamientos fundamentados en las actividades desarrolladas en el servicio de Consulta Externa.
- Revisar aspectos de control interno relacionados con el funcionamiento del Servicio de Consulta Externa.
- Analizar el comportamiento de los principales indicadores de gestión en el Servicio de Consulta Externa.

ALCANCE

La evaluación comprendió el análisis de las metas y objetivos establecidos por los responsables de la Consulta Externa, estructura funcional y organizacional de esta unidad médica, indicadores de producción en cuanto a: consultas programadas, citas perdidas, sustituidas, pacientes dados de alta, horas médicas programadas y utilizadas, cantidad de consultorios disponibles para la prestación de servicios médicos ambulatorios, entre otros aspectos de interés.



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

Se revisó lo correspondiente al período comprendido entre enero 2014 y abril 2015, ampliándose en aquellos casos en que se consideró necesario.

El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos, se desarrollaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Inspección física de las instalaciones del Servicio de Consulta Externa del Hospital San Carlos.
- Entrevista a los siguientes funcionarios del Hospital San Carlos:
 - ✓ Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe del Servicio de Consulta Externa.
 - ✓ Dr. Iván Toribio Gutiérrez, Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia.
 - ✓ Licda. Edith Brenes Morales, Jefe del Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.
- Análisis del Cuadro estadístico número 11 correspondiente al Registro de Producción de Consulta Externa del año 2014.
- Análisis del Cuadro estadístico número 22 correspondiente al Registro de Listas de Espera en el Servicio de Consulta Externa del año 2014.
- Inventario de consultorios disponibles en el Servicio de Consulta Externa.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno 8292.
- Ley número 8239, "Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados.
- Reglamento General de Hospitales.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Política y Lineamientos institucionales para la gestión de las listas de espera para el 2011, aprobadas por la Junta Directiva en el artículo 22 de la sesión 8485, del 16 de diciembre de 2010.
- Oficio SC-CP-08-13 del 10 de abril 2013, Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia.
- Voto 0003-2006 del 6 de enero 2006, Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia.
- Informe DFOE-SOC-IF-83-2009, Contraloría General de la República.
- Informe N° DFOE-SOC-IF-97-2009, Contraloría General de la República.



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

- Informe DFOE-SOC-IF-10-2013, Contraloría General de la República.
- Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa de la CCSS.
- Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS.

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 Nº 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa.

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

HALLAZGOS

1. SOBRE LA EXISTENCIA DE UN MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

El Servicio de Consulta Externa del Hospital San Carlos no dispone de un Manual de Organización y Funcionamiento consolidado, en el cual se identifiquen los procesos, sub procesos, actividades sustantivas, funciones, organigrama, definición de políticas, líneas de coordinación con otras unidades del centro hospitalario, entre otros aspectos que puedan considerarse.

En el centro se aportó a este Órgano Fiscalizador un documento en el cual se describen las funciones que debe efectuar el titular, sin embargo, no se evidencia la conformación de un manual para todo el Servicio.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 4.1 Actividades de Control, establecen:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la



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

operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad (...)

El Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe de Consulta Externa manifestó¹ respecto a la disposición de un Manual de Organización, lo siguiente: “(...) Se tiene uno pero es muy antiguo, había estado avalado por la Dirección Médica (...)”

Las autoridades del centro hospitalario no han establecido acciones efectivas para disponer en el Servicio de Consulta Externa de un Manual de Organización y Funcionamiento. No obstante, que este instrumento representa una guía práctica que se utiliza como herramienta de soporte para la organización y comunicación entre las diferentes unidades, el cual contiene información ordenada y sistemática, en la cual se establecen claramente los objetivos, normas, políticas y procedimientos del servicio.

No disponer de un Manual de Organización y Funcionamiento limita quizás lograr una eficiente administración de los recursos, ya que no se proporciona una orientación precisa de las funciones y estructura organizacional de cada una de las unidades que conforman el Servicio de Consulta Externa.

2. DEFINICIÓN DE METAS EN EL PLAN DE GESTIÓN LOCAL DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Se determinó que los Servicios de Pediatría, Obstetricia, Ginecología, Medicina, Cirugía, Psiquiatría y Geriatria, presentan porcentajes de cumplimiento de metas superiores e inferiores a lo programado, según análisis efectuado del Plan Presupuesto 2014, como se detalla a continuación:

CUADRO 1
CUMPLIMIENTO DE METAS EN CONSULTA EXTERNA
PERIODO: 2014

Especialidad	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Pediatría			
Consultas médicas especializadas primera vez de Pediatría	4.292	5.265	123%
Consultas médicas especializadas subsecuentes de Pediatría	3.716	2.756	74%
Cantidad de horas programadas para la Consulta Externa	2.002	2.581	129%
Total de tele consultas	60	17	28%
Total de horas programadas en tele consultas	18	8	44%

¹ Entrevista escrita del 28 de abril de 2015.



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

Especialidad	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Obstetricia			
Consultas médicas especializadas primera vez de Obstetricia	1.262	857	68%
Consultas médicas especializadas subsecuentes de Obstetricia	1.073	922	86%
Cantidad de horas programadas para la Consulta Externa	584	482	82%
Ginecología			
Consultas médicas especializadas primera vez de Ginecología	1.407	4.884	347%
Consultas médicas especializadas subsecuentes de Ginecología	1.197	2.822	236%
Cantidad de horas programadas para la Consulta Externa	650	2.021	311%
Medicina			
Consultas médicas especializadas primera vez de Medicina	11.948	12.930	108%
Consultas médicas especializadas subsecuentes de Medicina	10.344	8.154	79%
Cantidad de horas programadas para la Consulta Externa	5.573	6.289	113%
Número de tele consultas realizadas	96	62	65%
Total de horas programadas en tele consultas	32	9	27%
Cirugía			
Consultas médicas especializadas primera vez de Cirugía	16.069	20.799	129%
Consultas médicas especializadas subsecuentes de Cirugía	13.913	13.961	100%
Cantidad de horas programadas para la Consulta Externa	7.496	9.259	123%
Psiquiatría			
Consultas médicas especializadas primera vez de Psiquiatría	3.046	2.418	79%
Consultas médicas especializadas subsecuentes de Psiquiatría	2.638	3.312	126%
Cantidad de horas programadas para la Consulta Externa	1.421	2.262	159%
Número de tele consultas realizadas	24	19	79%
Total de horas programadas en tele consultas	24	17	72%
Geriatría			





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

Especialidad	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Consultas médicas especializadas primera vez de Geriatría	1.100	715	65%
Consultas médicas especializadas subsecuentes de Geriatría	952	1.645	172%
Cantidad de horas programadas para la Consulta Externa	513	535	104%

Fuente: Plan Presupuesto 2014-2015, Indicadores de Producción, Evaluación Anual 2014.

Como se observa en el cuadro anterior, existen especialidades que alcanzaron en sus metas resultados superiores a lo programado como el caso de Pediatría con 123% y 129%, por su parte Ginecología obtuvo porcentajes de cumplimiento de un 347%, 236% y 311%, así mismo Psiquiatría con un 159% y Geriatría con 172%.

Llama la atención que en el caso de Pediatría se programaron metas que obtuvieron porcentajes muy por debajo de lo planificado con un 28% y 44%, así mismo la especialidad de Medicina con un 27% en tele consulta.

Cabe resaltar que las horas programadas para atención en consulta externa, así como las utilizadas no son coincidentes con los datos consignados en el Cuadro 11 "Registro de Producción Consulta Externa", según el siguiente detalle:

CUADRO 2
ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE PLAN PRESUPUESTO Y CUADRO 11
2014

Especialidad	Horas Programadas Plan Presupuesto 2014	Horas Programadas Cuadro 11	Horas Utilizadas Plan Presupuesto 2014	Horas Utilizadas Cuadro 11
Pediatría	2.002	2.611	2.581	2.318,10
Obstetricia	584	503,25	482	312,79
Ginecología	650	2.147,15	2.021	1.519,74
Medicina	5.573	7.242,94	6.289	7.241,58
Cirugía	7.496	9.533,20	9.259	8.155,68
Psiquiatría	1.421	2.611	2.262	2.252,11
Geriatría	513	583,69	535	488,64

Fuente: Plan Presupuesto 2014 Servicio de Consulta Externa Hospital San Carlos, Cuadro 11 Registro de Producción Consulta Externa 2014.

Lo anterior evidencia que la información registrada en ambos documentos no son coincidentes entre sí, tomando en consideración que estos datos se encuentran consignados en documentos oficiales de la Institución, que sirven en la evaluación y toma de decisiones por parte de las autoridades correspondientes.



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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo I, Objetivos de Control Interno, establecen lo siguiente:

“...Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. El SCI debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comuniquen con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad con las atribuciones y competencias organizacionales y en procura del logro de los objetivos institucionales...”.

Ese cuerpo normativo en su apartado 3.3 “Vinculación con la planificación estratégica”, señalan respecto a los indicadores de gestión lo siguiente:

“La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes.

Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos” (El subrayado no corresponde al original).

El Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe de Consulta Externa manifestó² que las metas se han definido en coordinación con cada uno de los Jefes de Servicio.

Agregó el Dr. Ocampo Molina en relación a la diferencia existente en los registros de horas programadas y utilizadas del Cuadro 11 estadístico y el Plan Presupuesto 2014, lo siguiente:

“(...) Eso es porque la consulta de cada uno de los especialistas es coordinada por cada uno de los jefes de servicio, existía cambios frecuentes por vacaciones no programadas durante el año, para mí es un sesgo de información por parte de la oficina de Registros Médicos (...)”

² Entrevista del 09 de octubre, 2014.



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

La planificación y el registro de información son elementos que contribuyen a las mejores decisiones, fortalecimiento del sistema de control interno y funcionamiento del servicio, garantizando la asignación y uso de los recursos en las mejores condiciones, en beneficio de una atención a los pacientes de forma eficiente y eficaz.

No disponer de una adecuada planificación operativa y registros de información en la Consulta Externa impide verificar que los responsables de ese servicio, estén cumpliendo razonablemente con los objetivos y metas establecidas, dificultando el proceso de rendición de cuentas y evaluación de la gestión.

3. USO Y APROVECHAMIENTO DE CONSULTORIOS

Se determinó que existen oportunidades de mejora en lo referente al uso de consultorios en el Servicio de Consulta Externa, pues los mismos no son utilizados de forma óptima, en virtud de una inadecuada programación del espacio físico, se verificó consultorios en los cuales prácticamente no se programa consulta.

Se evidencia además, la utilización de espacio físico en la Consulta Externa por parte de la Fundación de Amor y Esperanza, que brinda servicios de Trabajo Social, Terapia Física y Ocupacional, procesos que no pertenecen al Hospital San Carlos; mientras que médicos especialistas del centro de salud externaron las necesidades de más espacio para brindar atención a los pacientes.

El Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe de Consulta Externa, aportó un documento en el cual indica que disponen de 25 consultorios para atención especializada, 3 consultorios para Odontología, 4 de Psicología y Salud Mental, 4 consultorios distribuidos en Nutrición, Optometría, Electrocardiografía y Audiometría, y otros utilizados por la clínica de heridas, consejería pre quirúrgica, procedimientos urológicos y el espacio asignado a la Fundación de Amor y Esperanza de aproximadamente 36 metros cuadrados³, sumando un total de 40 consultorios.

No obstante en el recorrido efectuado en compañía de la Dra. Flora Ballesterero Quirós, Directora de Enfermería, se evidencia que en total existen 42 consultorios disponibles, sin considerar el espacio físico utilizado por la Fundación de Amor y Esperanza, distribuidos de la siguiente manera:

CUADRO 3
CONSULTORIOS DISPONIBLES EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
2015

SECCIÓN	ESPECIALIDAD	PROCEDIMIENTOS	CANTIDAD DE CONSULTORIOS
1A	Oftalmología		1
		Odontopediatría	1

³ Según manifestó el Ing. Bernal Vargas Vargas, mediante correo electrónico del 10 de junio 2015.



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

		Odontología General	1
2A	Fisiatría		1
	Gastroenterología/ Nutrición		1
		Salud Mental	1
	Vascular Periférico		1
		Audiometría	1
		Optometría	1
3A	Otorrinolaringología		2
	Cirugía General		1
		Urología	1
	Cirugía Pediátrica		1
		Rectoscopias	1
		Gastroskopias	1
1B	Cardiología		1
		Clínica de Heridas	1
	Dermatología		1
	Medicina Interna		1
	Psiquiatría		1
	Medicina Interna Geriátrica		1
		Electrocardiografías	1
		Toma de Signos Vitales	1
2B	Ginecología		1
	Preconsulta Prenatal		1
	Dermatología		1
	Psicología		1
		Patología Cérvix	1
	Consultorio Libre ⁴		1
	Medicina Interna		1
3B	Consulta de Empleados		1
	Psicología		2
	Pediatría		3
	Cardiología		1
		Toma de Signos Vitales	1
	Medicina Interna		1
Ubicado en otra Área del Hospital	Ortopedia		2
TOTAL CONSULTA EXTERNA			29
TOTAL PROCEDIMIENTOS			13
TOTAL GENERAL			42

Fuente: Elaboración propia de la Auditoría Interna.

Es necesario indicar que el Dr. Norman Jiménez Berrocal, Médico Asistente Especialista en Oftalmología, manifestó⁵ que en ese servicio labora además de él otro oftalmólogo, que por la necesidad de consultorios, ha debido realizarse una reducción de sus jornadas laborales para efectuar una distribución uniforme de la consulta entre ambos especialistas, situación que a su vez impacta negativamente la lista de espera en esa especialidad, que es la más alta del hospital con 2.666 citas a un plazo de 1.532 días.

⁴ Se utiliza cuando se necesita para algún médico.

⁵ Acta de Inspección Física del 15 de abril, 2015.



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

Así mismo, el Dr. Luis Diego Sáenz Torres, Jefe del Servicio de Medicina Interna, manifestó⁶ que actualmente el medico asignado para realizar el Servicio Social Obligatorio en la disciplina de Geriatria en ese centro hospitalario, se dedica a recibir interconsultas y realizar visita al salón de hospitalizados, a razón de no disponer de un consultorio donde pueda brindar atención de consulta externa.

Además se consultó a las Sras. Andrea González Vargas y Johanna Quirós Morera, secretarias del Servicio de Consulta Externa, sobre el uso de dos consultorios sin numeración ubicados en la Sección 2B de ese servicio, a lo cual manifestaron⁷ que uno de los consultorios se utiliza por enfermería aproximadamente dos veces a la semana y el otro únicamente los martes y jueves de 1pm a 3pm, lo cual se verificó en conjunto con la Dirección de Enfermería.

Por su parte, se evidenció que las consultas de Perinatología y Cuidados Paliativos se brindan en un área que inicialmente sería utilizada para los pacientes hospitalizados.

Sobre el particular, esta Auditoría se ha manifestado con anterioridad en el informe AGO-223-2013⁸ del 28 de noviembre de 2013, en el cual se recomendó a las autoridades del centro médico finiquitar el análisis de la capacidad instalada de consultorios, horarios y actividades médicas y otros aspectos a revisar, como la utilización de quirófanos.

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa establece en el apartado de “Porcentaje de utilización de consultorios”, lo siguiente:

“(...) La utilización de los consultorios en relación con las horas programadas debe ser del 95% por consultorio abierto, por turno laboral. En aquellos consultorios que exista equipamiento especializado de uso exclusivo por una especialidad, se deberá justificar el no cumplimiento del rendimiento (...)”

Además en el apartado de “Adecuado funcionamiento del Servicio”, se refiere que: *“(...) La jefatura de Servicio de Consulta Externa deberá realizar un diagnóstico de la infraestructura, equipamiento e insumos necesarios para el óptimo desarrollo de los profesionales involucrados, el cual será insumo para el plan de gestión local del Servicio en cada establecimiento, con el objetivo de velar por la continuidad de los servicios (...)”*

El Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe del Servicio de Consulta Externa, manifestó⁹ lo siguiente: *“(...) contamos con 25 consultorios, sin embargo debemos de compartirlos entre las diferentes especialidades,*

⁶ Acta de Inspección Física del 15 de abril, 2015.

⁷ Acta de Inspección Física del 15 de abril, 2015.

⁸ Evaluación sobre la Gestión de la Lista de Espera en las especialidades Médicas de los Hospitales San Carlos y Los Chiles, adscritos a la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte.

⁹ Entrevista escrita del 28 de abril, 2015



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

ya que no son suficientes, su porcentaje de utilización ronda el 85%, ya que existen algunos que son muy específicos para su especialidad, y no pueden utilizar para otro tipo de consulta, por su estructura y equipamiento especializado (...)"

Agregó el Dr. Ocampo Molina que disponen del porcentaje de utilización de los consultorios, pero que se encuentra desactualizado.

Sobre este tema el Ing. Bernal Vargas Vargas, Ingeniero Industrial nombrado en el código 40471 correspondiente a profesional 2, informó¹⁰ que se encuentran en un punto de decisión sobre seguir con un proceso de mejoramiento continuo o aplicar una especie de reingeniería y reinventar la distribución de los consultorios.

La ausencia de controles efectivos asociados al uso de los recursos físicos (consultorios), ha ocasionado que se desconozca con certeza cuál es el aprovechamiento de las instalaciones dispuestas para la atención de pacientes en consulta externa.

La limitación de espacio o la eventual programación ineficiente de los consultorios, podría afectar la capacidad resolutoria del servicio, tal y como se observa en la especialidad de Oftalmología y el caso del médico Geriatra que realiza Servicio Social en ese hospital, lo que a su vez limita la gestión de listas de espera, ya que no se puede programar en este momento atención ambulatoria.

4. DEL ESPACIO FÍSICO UTILIZADO POR LA FUNDACIÓN DE AMOR Y ESPERANZA (FUNDAE)

Se evidencia que en la Sección 2-A del Servicio de Consulta Externa se ha facilitado un espacio físico para que la Fundación de Amor y Esperanza (FUNDAE) brinde atención a pacientes en Trabajo Social y Terapia Física y Ocupacional, sin que se evidencie en el momento de la presente evaluación algún convenio formal con la Institución para que esta fundación continúe ocupando esa área del hospital del hospital, en virtud de que desde el 18 de enero de 2015, no se dispone de autorización para su permanencia.

En oficio ALHSC-047-2013 del 17 de setiembre de 2013, el Lic. Andrés Valladares Castillo, Asesor Legal del centro de salud, solicitó al Dr. Alejandro Álvarez Mora, Director General en ese momento, que previo a la suscripción de un nuevo convenio con la Fundación de Amor y Esperanza se considerara el criterio del Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe del Servicio de Consulta Externa, además de una revisión que involucrara la aprobación por parte de la Gerencia Médica.

El Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe del Servicio de Consulta Externa, manifestó en el oficio JCEHSC-395-2013 del 09 de octubre de 2013 al Dr. Alejandro Álvarez Mora, en ese entonces Director General, que

¹⁰ Correo electrónico del 08 de abril, 2015.



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

FUNDAE utilizaba un espacio equivalente a 4 consultorios, existiendo una necesidad de infraestructura para suplir la necesidad de ubicar el personal médico institucional en esa área.

El 10 de abril de 2014, se realizó una reunión con las autoridades del centro hospitalario y los encargados de la Fundación de Amor y Esperanza, en la cual se expuso la situación de ambas partes, en donde la Licda. Shirley Pereira Bonilla, Coordinadora de FUNDAE, hizo la observación de que la fundación se trasladaría en un año a las nuevas instalaciones, por cuanto se estaba a la espera de una donación de dinero.

No obstante, un año después de efectuada esa reunión, la fundación se mantiene en las instalaciones del hospital, situación que se evidencia en el oficio DGHSC-0444-2015 del 16 de abril de 2015, suscrito por el Dr. Édgar Carrillo Rojas, Director General, en el cual informa a la Licda. Shirley Pereira Badilla, Coordinadora de FUNDAE, que el convenio existente finalizó el 18 de enero de 2015, y que por causas de reestructuración de los servicios del hospital se le concedía tres meses para desocupar las instalaciones, refiriendo el Dr. Carrillo Rojas que la decisión de desalojo es irrevocable y su fecha límite sería el 17 de julio de 2015.

En entrevista realizada en abril del 2015, el Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe de Consulta Externa, manifestó¹¹ que: *"(...) La fundación es una Organización no Gubernamental que atiende pacientes minusválidos, y es parte del Ministerio de Educación, se les ha solicitado registros de producción y nunca han sido aportados (...)".* Agregó además, que la fundación se mantiene en el hospital porque recibe el apoyo de la Dirección Médica.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen en el Capítulo I, Normas Generales que dentro de los Objetivos de Control Interno se debe proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.

La situación evidenciada revela que las gestiones ejecutadas por las autoridades del centro médico para recuperar de manera definitiva el espacio físico que utiliza la Fundación de Amor y Esperanza en la Consulta Externa han sido insuficientes, dado que aún permanecen en esa zona, con el agravante de la necesidad de consultorios manifestada por los titulares del servicio.

No disponer del espacio físico requerido para la atención de pacientes en la Consulta Externa, impacta y afecta la capacidad resolutive de los servicios, situación que se evidencia en la especialidad de Oftalmología y el caso del médico Geriatra que realiza Servicio Social en ese hospital, lo que a su vez limita la gestión de listas de espera, ya que no se puede aprovechar ese espacio para la atención ambulatoria.

¹¹ Entrevista escrita del 28 de abril, 2015.



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

5. SOBRE LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN UROLOGÍA

En la programación de actividades de los médicos especialistas en Consulta Externa se determinó que se destinan horas de atención ambulatoria a otro tipo de funciones, situación que se observa en la disciplina de Urología, que dispone actualmente de 3 médicos especialistas que distribuyen sus labores según el siguiente detalle:

CUADRO 4
HORAS PROGRAMADAS SEMANALMENTE
ATENCIÓN DE URGENCIAS
SERVICIO DE UROLOGÍA
2015

Médico Especialista	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Huang Li Cook-Jhon	2,5	0,5	-	3	-
Mora Novoa Karla	2	-	-	-	3,5
Navarro Guzmán Marcela	-	-	2,5	2,5	-
Total horas por día	4,5	0,5	2,5	5,5	3,5
Total horas por semana	16,5				
Total de horas por mes*	66				

Fuente: Programación semanal servicio de Urología, Hospital San Carlos.

*Cálculo efectuado en un mes de 20 días hábiles.

Según la información anterior, si el Servicio de Urología utilizará en consulta externa los tiempos en los cuales se programa atención de urgencias, se estima la eventual atención de 198 pacientes (66 horas mensuales * 3 pacientes por hora), lo cual mitigaría en su totalidad la lista de espera existente de 120 pacientes a 146 días de plazo, es decir en un mes de adecuada programación, se eliminaría una de las listas de espera que permanece en el centro hospitalario.

Además en la programación de actividades se observa que los tres médicos especialistas utilizan por semana un total de 2,5 horas en interconsultas, lo cual representa la eventual atención de 30 pacientes en un mes (10 horas mensuales * 3 pacientes por hora), otro factor a destacar es que se observan días en los cuales los médicos programan visita en la mañana sin efectuar la que corresponde en la tarde (contravisita).

El Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe del Servicio de Consulta Externa, manifestó en entrevista escrita del 28 de abril de 2015 que: *"(...) existen programaciones en algunas especialidades como Urología que utilizan horas de consulta externa para programar emergencias que no debería de ser así (...)"*

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa establece en el apartado de "Apertura de agendas y asignación de citas" los siguientes puntos relacionados con la atención en ese servicio:



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

“2. Las referencias Urgentes o emergentes, deberán ser atendidas por el Servicio correspondiente (Servicio de Emergencias), por lo cual en las agendas de consulta externa no se dejaran espacios para las emergencias. (Las cuales deberán ser manejadas por el Jefe de Servicio y el recurso que cuente para el área de hospitalización).”

Se agrega en la citada guía lo siguiente

“3. Las interconsultas no corresponden al servicio de consulta externa, ya que al igual que las atenciones de emergencias deben ser manejadas por cada Jefe de Servicio y el funcionario que se tenga para tales efectos, en el área de hospitalización.

4. Las interconsultas realizadas por los Servicios de Hospitalización, no se contabilizaran o se les abrirá campos en las agendas médicas; dado que no asegura que los campos se completen. Para este tipo de actividad cada Jefatura de Servicio determinará el tipo de manejo, el tiempo para la atención de las solicitudes, las cuales se deberán de contabilizar y documentar (...)”

El “Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS” establece en el apartado 1.3.7 que una interconsulta es la atención no programada que brinda el especialista en salud, a una persona que está siendo atendida en la consulta externa, hospitalización o urgencias, por otro profesional de diferente especialidad, subespecialidad o disciplina, por solicitud de éste, en virtud de lo anterior se entiende que la atención de una emergencia cabe dentro las actividades que contempla una interconsulta, por lo cual no es correcto la programación de emergencias en horas destinadas a consulta externa.

En razón de lo anterior, se evidencia que los mecanismos de control y supervisión establecidos por las autoridades del hospital no han sido efectivos, de manera que aún existen casos en los que la programación no corresponde a la atención ambulatoria, ya que se invierte tiempo en la atención de urgencias y valoración de interconsultas, lo que no garantiza el mayor aprovechamiento de los recursos institucionales dispuestos para prestar servicios en la Consulta Externa.

Lo descrito ocasiona que los recursos asignados para la atención ambulatoria de pacientes no se utilicen de forma adecuada, con el consecuente impacto en la prestación de los servicios y en la lista de espera.

6. PROGRAMACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LAS HORAS MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE PACIENTES

En la revisión de los registros estadísticos de producción en el Servicio de Consulta Externa, para el periodo 2014, se determinó la necesidad de fortalecer la planificación, programación y utilización efectiva de las horas médicas destinadas para la atención ambulatoria de pacientes, según se detalla a continuación:



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

▪ **SECCIÓN DE MEDICINA:**

En el 2014 las 7 Especialidades Médicas adscritas a la Sección de Medicina programaron a 20 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa por un total de 7.242,94 horas, según se muestra en el Cuadro 5:

CUADRO 5
HORAS PROGRAMADAS Y UTILIZADAS
SECCIÓN DE MEDICINA
2014

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
Cardiología	2	1.349,25	1.099,89	249,36
Dermatología	2	1.447	1.283,34	163,66
Gastroenterología	2	683,50	718,24	-34,74
Geriatría	2	538,69	488,64	50,05
Medicina Interna	6	2.265	2.337,41	-72,41
Neurología	1	551,50	705,58	-154,08
Fisiatría	1	408	608,48	-200,48
Total general	16	7.242,94	7.241,58	1,36

Fuente: Cuadro 11 Registro de Producción Consulta Externa Hospital San Carlos, 2014.

De conformidad con los datos estadísticos analizados 3 especialidades médicas registran subutilización de las horas programadas, siendo Cardiología la especialidad con mayor número de horas sin utilizar, con un total de 249,36, que equivalen aproximadamente a 748 pacientes que eventualmente se pudieron atender en la consulta externa. Situación similar en Dermatología que presenta 163,66 horas no utilizadas, espacio en el cual pueden atenderse aproximadamente 490 pacientes. Lo anterior cobra relevancia si se considera la Lista de Espera que mantiene el servicio de Dermatología de ese hospital.

Por otra parte, se evidencia que 4 especialidades médicas más bien registran más horas utilizadas de las que fueron originalmente programadas, situación que también obliga a revisar la planificación y programación de las horas médicas destinadas para la atención ambulatoria especializada de pacientes.

Entre ellas destacan Neurología que utilizó 154,08 horas de más a las programadas, Rehabilitación con 200,48 horas, Medicina Interna (72,41) horas y Gastroenterología con 34,74 horas.



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

Lo anterior muestra que los procesos de planificación de los recursos, horas médicas, presentan oportunidades de mejora que podrían permitir una mejor gestión de la lista de espera de estas especialidades médicas y distribuir los recursos de forma eficiente.

▪ SECCIÓN DE CIRUGÍA:

En el periodo analizado las 6 Especialidades Médicas adscritas a la Sección de Cirugía programaron a 16 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa por un total de 9.533,20 horas, según se muestra en el Cuadro 6:

CUADRO 6
HORAS PROGRAMADAS Y UTILIZADAS
SECCIÓN DE CIRUGÍA
2014

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
Cirugía General	3	874,50	620,60	253,90
Vascular Periférico	1	878	847,78	30,22
Oftalmología	2	1.789,45	1.536,84	252,61
Ortopedia	5	2.474,50	2.254,65	219,85
Otorrinolaringología	2	1.781,25	1.722,64	58,61
Urología	3	1.336,25	828,54	507,71
Total general	16	9.533,20	8.155,68	1.377,52

Fuente: Cuadro 11 Registro de Producción Consulta Externa Hospital San Carlos, 2014.

Se evidencia horas efectivas utilizadas 8.155,68 para una diferencia de 1.377,52 horas no utilizadas según lo programado, lo que equivale aproximadamente a la no atención de 4.132 pacientes en el año.

▪ SECCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA:

En el periodo analizado las 2 Especialidades Médicas adscritas a la Sección de Ginecología y Obstetricia programaron a 6 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa, con un total de 2.650,40 horas, según se muestra en el Cuadro 7:



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

CUADRO 7
HORAS PROGRAMADAS Y UTILIZADAS
SECCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
2014

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
Ginecología	6	2.147,15	1.519,74	627,41
Obstetricia		503,25	312,79	190,46
Total general	6	2.650,40	1.832,53	817,87

Fuente: Cuadro 11 Registro de Producción Consulta Externa Hospital San Carlos, 2014.

Se evidencia que el tiempo efectivo programado utilizado en el año fue de 1.832,53 horas, para una diferencia de 817,87 que no fueron utilizadas, situación que representa eventualmente la posibilidad de atender 2.453 pacientes aproximadamente.

▪ **SECCIÓN DE PEDIATRÍA:**

En el periodo analizado las 3 Especialidades Médicas adscritas a la Sección de Pediatría programaron a 9 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa, destinando 2.927,25 horas, según se muestra en el Cuadro 8:

CUADRO 8
HORAS PROGRAMADAS Y UTILIZADAS
SECCIÓN DE PEDIATRÍA
2014

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
Cirugía Infantil	2	1.062	525,65	536,35
Pediatría	5	1.340,25	1.328,18	12,07
Neonatología	2	525	464,27	60,73
Total general	9	2.927,25	2.318,10	609,15

Fuente: Cuadro 11 Registro de Producción Consulta Externa Hospital San Carlos, 2014

Se observa en el cuadro anterior, que las 3 especialidades médicas descritas registran una utilización efectiva de 2.318,10 horas programadas en la Consulta Externa, es decir un total de 609,15 horas no



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

fueron utilizadas según la planificación inicial, tiempo en el cual se pudieron atender eventualmente un total de 1.827 pacientes en consulta externa.

En el caso de la especialidad de Psiquiatría se programaron un total de 2.611 horas para atención en consulta externa, no obstante se utilizaron 2.252,11 horas, lo cual muestra una diferencia de 358,89 horas que se estima, de haber sido utilizadas se hubieran atendido 358 pacientes.

El proceso de planificación y programación de los recursos profesionales de la Consulta Externa, inciden en la calidad y oportunidad con la que es atendido el paciente, por lo que a partir de lo descrito en el presente hallazgo, se refleja una gestión insuficiente para garantizar el cumplimiento de lo programado, a través de mecanismos robustos de control y supervisión por parte de las autoridades del servicio y del centro de salud.

7. SOBRE LA GESTIÓN DE ALTAS

Se determinó que las autoridades del Hospital San Carlos no han establecido criterios, directrices o lineamientos para gestionar en el nivel local las altas en la Consulta Externa Especializada; así mismo, a nivel Institucional no se han establecido parámetros referentes al otorgamiento de altas médicas en las distintas especialidades.

Se evidenció a partir de los registros estadísticos de Consulta Externa, que el Hospital San Carlos otorgó en la consulta externa durante el 2014, un total de 8.767 altas médicas, lo cual representa un promedio de 9.72%.

En el siguiente cuadro se muestran las especialidades en las cuales el porcentaje de altas otorgadas en el mismo periodo, se encuentran por debajo del promedio de todo el hospital:

CUADRO 9
HOSPITAL SAN CARLOS - CONSULTA EXTERNA
PORCENTAJE DE PACIENTES DADOS DE ALTA MENORES AL PROMEDIO DEL HOSPITAL
PERIODO 2014

Especialidad	(%) de altas
Cardiología	8,12
Geriatría	4,65
Medicina Interna	7,61
Fisiatría	4,76
Vascular Periférico	9,45
Oftalmología	3,54
Obstetricia	3,51
Psiquiatría	2,39

Fuente: Área de Estadística en Salud CCSS, cuadro estadístico número 11.



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

La Contraloría General de la República en el informe DFOE-SOC-IF-83-2009¹², establece en relación con la ausencia de lineamientos para la gestión de altas en la consulta externa, lo siguiente:

“...La falta de gestión sobre este indicador implica un efecto negativo en los pacientes que se encuentran a la espera de ser atendidos en este nivel de atención, quienes ven disminuidas sus posibilidades de mejora en la salud. Valga recordar el artículo 50 del Reglamento General de Hospitales Nacionales, al señalar que el Director y el Cuerpo Médico deben de tener presente que sólo de un trabajo científicamente dirigido y realizado se podrá obtener un rendimiento satisfactorio de los recursos disponibles y que por tanto la Dirección y las Jefaturas de Departamento y Servicio deben preocuparse de modo especial de la organización de la Consulta Externa y de su funcionamiento adecuado...”

Al respecto, el Órgano Contralor, refiere en el informe DFOE-SOC-IF-10-2013, del 12 de setiembre de 2013¹³ que:

“2.33 En el año 2009, la CGR determinó que en la consulta médica especializada de los hospitales nacionales generales, existía una carencia para la mayoría de las especialidades médicas, de lineamientos, criterios y acciones concretas que orienten la gestión y el control sobre las altas a los pacientes atendidos.

2.34 Sobre el particular, se señaló que esa falta de definición se evidencia en variabilidades importantes en los porcentajes anuales de altas por especialidad, tanto a lo interno de cada hospital como entre los diferentes hospitales.

2.35 En la actualidad, la situación se mantiene y la Gerencia Médica no ha emitido parámetros específicos que sirvan de criterio para que los hospitales nacionales vayan mejorando sus indicadores de gestión (...)”

Refiere el Órgano Contralor, que es conveniente establecer un parámetro técnico, para determinar los promedios razonables de altas médicas o rangos, según la variabilidad que presenten las diferentes especialidades.

El Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe de Consulta Externa, manifestó¹⁴ dentro de las acciones ejecutadas para gestionar las altas en consulta externa que: *“Se revisan las agendas y en conjunto con los Jefes de*

¹² “Informe sobre los resultados obtenidos en relación con la efectividad en la gestión de consulta externa de los Hospitales Nacionales de la Caja Costarricense de Seguro Social, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”; Contraloría General de la República, División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales, 9 de noviembre de 2009.

¹³ Informe sobre las acciones para cumplir disposiciones referentes a la gestión de la consulta médica especializada en los hospitales nacionales de la CCSS.

¹⁴ Entrevista escrita del 28 de abril, 2015.



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

Servicio se gestionen las altas para evitar carruseles, en este momento estamos en proceso con cada uno de los jefes, la valoración de referencias por parte de la jefatura de cada servicio para dar el visto bueno a los pacientes.”

No existe claridad acerca de las acciones desarrolladas por las autoridades del centro médico para gestionar y evaluar el comportamiento de las altas médicas, lo que representa un impacto en el acceso de usuarios nuevos en la consulta externa, limitando la reducción de los plazos de espera, con la consecuente afectación en la recuperación oportuna del estado de salud de los usuarios que requieren la prestación del servicio.

8. SOBRE EL AUSENTISMO Y SUSTITUCIÓN DE PACIENTES

En la revisión de los datos estadísticos del Servicio de Consulta Externa del Hospital San Carlos, se refleja que el porcentaje promedio de ausentismo en las especialidades médicas para el 2014, fue de 19%, es decir de un total de 84.929 citas médicas brindadas, los usuarios ausentes fueron 16.541.

Lo anterior implica que se ausentaron en promedio, aproximadamente 1.378 pacientes por mes.

En el siguiente cuadro se presenta una comparación entre la cantidad de pacientes ausentes y los sustituidos en las diferentes especialidades médicas durante el 2014:

CUADRO 10
COMPARACIÓN ENTRE EL AUSENTISMO Y LAS SUSTITUCIONES
PERIODO: 2014

Especialidades	Ausentes	Sustituidos	Porcentaje de Sustitución
Medicina	5.400	2.907	54%
Cirugía	7.081	4.555	64%
Gineco-Obstetricia	1.267	424	33%
Pediatría	1.625	535	33%
Psiquiatría	1.168	320	27%
TOTAL GENERAL	16.541	8.741	53%

Fuente: Área de Estadísticas en Salud CCSS, Cuadro 11.

De conformidad con la información del cuadro anterior, se evidencia que en el 2014 se ausentaron un total de 16.541 pacientes, de los cuales se sustituyeron 8.741 usuarios, lo cual representa un 53%, siendo las especialidades de Gineco-Obstetricia, Pediatría y Psiquiatría las que representan el porcentaje más bajo, este último inferior al 30%.

No obstante, el porcentaje de recargos para ese periodo, 10.919 (66%), supera la cantidad de pacientes sustituidos 8.741.



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

En razón de lo anterior el “Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS” establece en el apartado 3.3, Recargos por día, lo siguiente: “...si en una consulta externa se producen ausencias y no se sustituyen todas, no se podrá reportar ningún recargo...”.

Dentro de los objetivos de Control Interno se establece la “Eficiencia y Eficacia de las operaciones”. En este sentido las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE) disponen en la norma 1.2 referente a “Objetivos de Control Interno” lo siguiente:

“Eficiencia y eficacia de las operaciones”, lo que implica una conducción adecuada de las actividades organizacionales, haciendo un uso apropiado de los recursos disponibles y atendiendo las mejores prácticas que dicten la técnica y el ordenamiento jurídico, lo que idealmente debe conducir al logro de los objetivos al menor costo.

El Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe de Consulta Externa informó¹⁵ que dentro de los problemas que evidencian una diferencia en las horas programadas y utilizadas en Consulta Externa se encuentra el ausentismo de los pacientes, y que se utiliza el mecanismo recordatorio de citas de la Institución; sin embargo a nivel local se no dispone de acciones que ayuden mitigar este factor en la prestación de los servicios.

Agregó el Dr. Ocampo Molina que el proceso de sustitución de pacientes lo realiza la oficina de Registros Médicos en coordinación con los jefes de servicio, manifestando que si se sabe de previo, se llama a los usuarios de acuerdo con la lista de espera, y también pacientes de recargo que se registran como sustitución de los ausentes; sin embargo no se puede considerar como equivalente el concepto de una sustitución de pacientes con el de un recargo, ya que su marco conceptual es completamente diferente.

Respecto al índice de ausentismo, presenta un nivel de casi el 20% del total de las atenciones otorgadas en el 2014, lo que implica pérdida de oportunidades para al acceso de otros pacientes que requieran atención, y en el caso de la Institución se genera un desaprovechamiento de los recursos dispuestos para esta prestación médica.

El sistema de control interno busca el establecimiento de acciones que contribuyan en la consecución de los objetivos institucionales, no obstante debe fortalecerse el proceso de supervisión buscando una mayor efectividad la cual debe verse reflejada en los indicadores de gestión del Servicio de Consulta Externa.

No omitimos manifestar que lo descrito dificulta el control, administración y gestión de los servicios, en lo referente a los indicadores de ausentismo y sustitución, lo cual podría implicar también una afectación

¹⁵ Entrevista escrita del 28 de abril, 2015.



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

en aspectos como la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la atención brindada a la población, con el consecuente impacto reflejado en el uso racional de los recursos y la recuperación de la salud de los usuarios.

9. AGENDAS DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

En la realización del presente estudio, se verificó que las agendas de Consulta Externa del Servicio de Ginecología y Obstetricia, se encontraban cerradas para el periodo 2015, debido a que realizan la programación de forma semanal o quincenal.

La Contraloría General de la República, ha manifestado con respecto al cierre de las agendas¹⁶, entre otros aspectos lo siguiente:

“h) Cierre de Agendas Médicas

(...)

Como consecuencia del cierre de agendas médicas, los usuarios de esos servicios no recibieron su cita en el momento de requerirse y se desconoce la cantidad de pacientes en tales condiciones, lo cual pone de manifiesto que las listas de espera no reflejan la totalidad de pacientes no atendidos en las distintas especialidades, toda vez que no son registrados en circunstancias como las descritas. Más aún, ante la ausencia de un registro y control cronológico de las solicitudes pendientes, puede darse que pacientes con fechas más recientes a la apertura de la nueva agenda obtengan su cita antes que los que están con referencias anteriores y a la espera de que dicha agenda fuese abierta.

Esta práctica tiene implicaciones negativas para los pacientes, ya que deberán retirarse sin su cita y además deberán estar llamando o tendrán que volver nuevamente sin que se les precise la fecha de solución al problema. Inclusive no se observó que ante tal situación se implementaran medidas efectivas para la atención de pacientes que en ese lapso se presenten a solicitar cita.

(...)

A mayor criterio valga advertir lo estipulado por la Unidad Técnica de Listas de Espera de la Gerencia Médica de la CCSS, que aunque rige a partir de julio de 2009, respecto del cierre de agendas médicas fija claramente la posición institucional, para lo que señala que:

“5. CIERRE DE AGENDAS: *El cierre de agendas no se encuentra recomendado como una estrategia para contener el plazo o el número de pacientes, dado que la Gerencia Médica y las instancias involucradas en la planificación de infraestructura, recursos humanos, equipamiento y alternativas*

¹⁶ Informe N° DFOE-SOC-IF-97-2009 del 15 de diciembre de 2009, “Informe sobre los resultados del estudio relacionado con la efectividad en la gestión de Consulta Externa de los Hospitales Nacionales de la Caja Costarricense de Seguro Social.”



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

de solución, requieren de la demanda insatisfecha para la realización de planes sostenibles a corto, mediano y largo plazo.””

La Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, instruye en el oficio GM-24459 del 12 de julio de 2012, a los centros médicos de la Institución lo siguiente, en relación con el cierre de agendas:

“(…)

Actualmente, este Despacho ha sido informado que el cierre de agendas persiste en diferentes establecimientos de la red de servicios Institucional, por lo que se les instruye lo siguiente:

- 1. Instruir al personal a su cargo involucrado con la creación de agendas médicas, asignación de citas y depuración de las mismas, a efectos de que de inmediato se establezcan las acciones pertinentes para que esta irregularidad no se presente en la gestión de la generación de agendas y la asignación de citas en las áreas de atención de cirugías, consulta externa y procedimientos diagnósticos ambulatorios.*
- 2. Advertir de manera inmediata a las jefaturas a su cargo sobre las herramientas administrativas disciplinarias a efectos de no cumplir lo indicado e insistir en la perseverancia del cierre de agendas médicas.*
- 3. Informar a esta Gerencia, sobre las acciones ejecutadas para suprimir la conducta irregular referente a la gestión ordinaria de los servicios del establecimiento a su cargo, en los próximos 10 días hábiles de recibido esta misiva, conjuntamente con el plan de seguimiento y el nombre del funcionario responsable de asegurar que la directriz se cumpla de manera sostenible (...)”*

La Ley de Deberes y Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados¹⁷, establece el derecho de recibir la atención médica con la eficiencia y diligencia debidas, normativa que no se está cumpliendo ante la decisión de mantener la agenda de una especialidad de Consulta Externa cerrada, por lo que no se otorga fecha de la cita a los pacientes.

Sobre el particular el Dr. Iván Toribio Gutiérrez, Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia, informó¹⁸ lo siguiente:

“...no se han programado durante todo el año debido a que no mantenían médicos especialistas de forma estable, factores como pocos especialistas para las necesidades del

¹⁷ Artículo 2.

¹⁸ Cédula Narrativa del 16 de abril, 2015.



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

servicio, la solicitud de vacaciones, congresos y permisos, dificultan la programación de los especialistas en consulta externa, ya que si en algún momento existe ausencia del médico por diferentes motivos podría ocasionar que no se pueda dar atención a los usuarios.

Informa el Dr. Toribio Gutiérrez que disponen de una agenda que se realiza semanal o quincenalmente conforme a la valoración de referencia y el número de personal especializado que se dispondrá en esa semana, a fin de garantizar hasta donde sea posible la atención de la usuaria citada.

Agrega el Dr. Toribio Gutiérrez que si llenan agendas con pacientes subsecuentes no tienen como atenderlos, ni a ellos ni los de nuevo ingreso, por lo que dependiendo de la indicación del médico tratante le buscan el espacio al paciente subsecuente que es citado en los próximos 2 o 3 semanas, manifiesta que siempre ha indicado a la Dirección que es inapropiado y absurdo abrir agendas durante todo el año, mientras no tenga todo el personal que garantice que van a poder brindar la atención en el momento, actualmente dispone el servicio de 5 especialistas, uno es medio tiempo y otro horario de 6 horas...”

Además la Licda. Edith Brenes Morales, Jefe de Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud, manifestó¹⁹ lo siguiente:

“(...) las agendas de los médicos de ginecología se encuentran cerradas porque anteriormente existió una ausencia de médicos especialistas, manifiesta que esta situación se debe a que anteriormente contaban con muy pocos especialistas, y necesitaban brindar mayor apoyo a los pacientes hospitalizados.

Agrega la Licda. Brenes Morales que para los pacientes subsecuentes en ginecología que requieren cita en un periodo de 1 o más meses, se dirigen con la boleta entregada por el médico a la secretaria del servicio para que los llame cuando se tenga la cita ‘programada, indica que los pacientes citados se incluyen a diario conforme la agenda que aporta el servicio de ginecología.

Informa la Licda. Brenes Morales que únicamente el servicio de ginecología mantiene las agendas para brindar atención en consulta externa cerradas, ahora que ingresó un nuevo médico especialista sería importante que las citas sean asignadas por este servicio (...)”

Por su parte, el Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe de Consulta Externa, informó²⁰ que esta situación se presenta por decisión de la Jefatura del Servicio y que cuenta con el aval del anterior Director Médico.

¹⁹ Cédula Narrativa del 16 de abril, 2015.

²⁰ Entrevista escrita del 28 de abril, 2015.



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

Lo descrito, no favorece el acceso oportuno y diligente a los servicios de salud, además las agendas representan un sistema de información, que de su buen uso, también depende planificar adecuadamente la atención de los pacientes. Cuando la agenda se cierra, en nuestro criterio, se pierde el control de la demanda de servicios, en consecuencia de la oferta y de las necesidades, eventualmente de recursos o definición de estrategias para abordar una lista de espera real.

Los funcionarios públicos están llamados a garantizar el sano manejo y administración de los recursos institucionales; partiendo de esta premisa, lo evidenciado con las agendas del Servicio de Ginecología denotan la ausencia de acciones específicas por parte de las autoridades del Servicio de Consulta Externa, para contribuir a solventar esta problemática.

10. LISTA DE ESPERA EN LA CONSULTA EXTERNA

Según los registros estadísticos del Hospital San Carlos, al 31 de marzo de 2015, en el Hospital San Carlos existe lista de espera en Consulta Externa, en la especialidad de Gastroenterología con un plazo de aproximadamente 5 meses, Dermatología con un aproximado de 21 meses, Neurología a un plazo de cerca a los 9 meses, Otorrinolaringología 5 meses, Oftalmología con 51 meses, Ortopedia a un tiempo aproximado de 8 meses, mientras que en Urología se estima que un paciente nuevo debe esperar por atención más de 4 meses; siendo en total a esa fecha, 4.195 pacientes en espera de ser atendidos.

En revisión efectuada a la lista de espera del servicio de Oftalmología, se verificó que existen pacientes que tienen dos o más citas asignadas dentro de la lista, en diferentes fechas, como se detalla a continuación:

CUADRO 11
REGISTROS DE PACIENTES CON VARIAS CITAS
SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA - OFTALMOLOGÍA
HOSPITAL SAN CARLOS
AL 31 DE MARZO 2015

Especialidad	Paciente	Fecha de citas
Oftalmología	A.B.E.	04-08-2015
		08-04-2016
		02-12-2016
	S.M.A	23-05-2017
		18-06-2019
	S.C.H.	10-03-2017
		26-07-2018
	D.B.E	23-08-2016
		31-10-2017
	R.H.C.	02-11-2016
		09-03-2018
		08-05-2019

Fuente: Base de datos facilitada por la Jefatura de Registros Médicos y Estadística en Salud, Hospital San Carlos, 2015.



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

Se observa en la información consignada en el cuadro anterior que existen 5 pacientes que se encuentran contemplados en la lista de espera de Consulta Externa en Oftalmología, los cuales aparecen con varias citas programadas; entre esos 5 usuarios se abarca un total de 12 cupos en la agenda, lo que evidencia debilidades en el control y registro de citas, para una especialidad que mantiene el plazo de atención más largo del hospital, con 1.532 días para que un paciente pueda ser atendido.

La Política y Lineamientos institucionales para la gestión de las listas de espera para el 2011, aprobadas por la Junta Directiva en el artículo 22 de la sesión 8485, del 16 de diciembre de 2010, establecen en el apartado 4. "Lineamientos Generales" entre otros aspectos los siguientes:

"4.2 De la gestión de listas de espera:

(...) 4.2.2. Cada centro de atención integrará grupos gestores locales para gestionar las listas de espera, los cuales diseñarán las medidas para su abordaje; estos equipos locales tomarán en cuenta la capacidad instalada tanto en términos de infraestructura, equipamiento, financiamiento así como de recurso humano para atender la demanda. Estas estrategias serán abordadas tomando en cuenta el funcionamiento de la Red de Servicios de Salud Institucional.

4.2.3. Las Direcciones Regionales apoyarán la gestión en red de las estrategias que tanto los grupos gestores locales como las diferentes redes de servicios de salud establezcan, para responder a la demanda insatisfecha, procurando brindar mayor resolutivez y oportunidad de atención por parte de los centros médicos, minimizando así la saturación de los servicios brindados en los hospitales nacionales.

4.3 Del apoyo a la gestión local de listas de espera.

(...) 4.3.2. La Gerencia Médica podrá intervenir directamente en la gestión de las listas de espera en aquellos casos en que se logre evidenciar que la capacidad de respuesta de los centros de atención es ineficiente a pesar de las estrategias implementadas para tales fines."

La Ley número 8239, "Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados", artículo 2º, "Derechos", dispone que los pacientes tienen entre otros, derecho a:

"e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas."

La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante Voto 0003-2006 del 6 de enero 2006, indicó:



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

“(...) III.- Derecho fundamental a la salud/ Evidentemente, cualquier retardo de los hospitales, clínicas y demás unidades de atención sanitaria de la Caja Costarricense del Seguro Social puede repercutir negativamente en la preservación de la salud y la vida de sus usuarios, sobre todo cuando éstos sufren de padecimientos o presentan un cuadro clínico que demandan prestaciones positivas y efectivas de forma inmediata. [...] Los órganos y entes públicos que prestan servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación”.

La misma Sala mediante oficio SC-CP-08-13 del 10 de abril 2013 indicó:

“(...) Tomando en consideración que la problemática de las listas de espera en la CCSS es una situación reiterada y de frecuente conocimiento de la Sala Constitucional, el Tribunal consideró indispensable abordar tal problema en su completa dimensión. Es por ello que, en esta sentencia, las magistradas y magistrados constitucionales ordenaron a la Caja Costarricense de Seguro Social que en el plazo de un año a partir de la notificación de esta sentencia, elabore un plan remedial para la problemática de las listas de espera. Este plan deberá realizarse de acuerdo a los estudios técnicos que por especialidades y patologías deberá realizar la misma institución. Se ordenó a la Caja que una vez aprobado ese plan remedial en el plazo indicado, ejecute el mismo para que en los doce meses siguientes a esa aprobación, las listas de espera muestren plazos razonables de atención que permitan el pleno respeto al derecho a la salud. Para dar seguimiento a las órdenes de la Sala, la Caja deberá presentar ante el Tribunal informes semestrales sobre el cumplimiento de lo dispuesto, tanto respecto a la elaboración del plan remedial, como de la ejecución del mismo”.

El Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe de Consulta Externa manifestó²¹ respecto a las listas de espera, lo siguiente: *“...se ha tratado de depurar las listas por el problema que nos da el sistema SIIS, realizar una adecuada distribución de consultorios que se encuentra en proceso, algunos especialistas asisten sábados para atender pacientes de cataratas igualmente al otorrinolaringólogo, en gastroenterología dos días a la semana vienen los especialistas a realizar gastroscopias y rectoscopias (...)”.*

Agregó el Dr. Ocampo Molina sobre el Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS) utilizado en el Servicio de Consulta Externa que el sistema no discrimina los pacientes nuevos, y que estos podrían encontrarse citados varias veces en una misma especialidad, lo cual a su vez genera un aumento en la lista de espera real.

Las acciones desarrolladas por las autoridades del Hospital San Carlos no han repercutido de forma positiva en la gestión de listas de espera, dado que han presentado un incremento de diciembre 2014 al

²¹ Entrevista escrita del 28 de abril, 2015.



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

31 de marzo 2015, lo cual supone podría ser el comportamiento en el transcurso del presente periodo, aunado la ausencia de directrices claras y eficientes que permitan brindar una mayor atención a esta problemática que enfrenta la Institución a diario.

Lo anterior afecta la atención oportuna y diligente a los usuarios que requieren ser atendidos en los servicios médicos de la consulta externa, lo cual podría implicar una afectación de su salud ya que obstaculiza por tiempos muy prolongados el abordaje de sus patologías. Además, el registro de un paciente en varias ocasiones dentro de la lista de espera en un mismo servicio, no garantiza que los datos referentes a esta problemática sean confiables, limitando el margen de acción de la Institución.

11. PLANTA FÍSICA DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Se evidenciaron aspectos susceptibles de mejora en la planta física y equipos médicos del Área de Consulta Externa, según se describe a continuación:

- Consultorio de Odontología:
 - Desprendimiento de pintura.
 - Ausencia de toma en la pared del cubículo 2.
 - Equipo de aire acondicionado placa 554086 en mal estado (recubierto de cinta adhesiva).
 - Silla odontológica activo 968113 con defectos en su funcionamiento (se rebalsa la sangre de los procedimientos), por lo cual han colocado una gasa dentro de su estructura, cabe resaltar que en el Sistema Contable de Bienes Muebles esta silla posee garantía hasta el 26 de agosto de 2015.
- Consultorio de Oftalmología:
 - Desprendimiento de pintura en las paredes.
 - La silla de atención con número de activo 206454, presenta desperfectos en su funcionamiento (no regresa a su posición original).
- Los servicios sanitarios para pacientes ubicados en las secciones 1 y 2 presentan desprendimiento de pintura en sus paredes, puertas en mal estado, humedad y en algunas partes no hay cielo raso.
- El consultorio de Salud Mental de la sección 2A presenta ausencia de una lámina de cielorraso.
- Consultorio de optometría: Tomacorriente en mal estado en una de las paredes, el consultorio utilizado por Audiometría presenta desprendimiento de pintura y huecos en las paredes.
- Consultorio de Gastroenterología:



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

- Aire acondicionado en desuso (no se visualiza número de placa).
 - Filtraciones de humedad en las paredes.
 - Dos extractores ubicados en el cielorraso del consultorio que no funcionan, según indicó el Dr. Allan Quesada Olivares, Médico Especialista de ese servicio.
-
- Los consultorios de O.R.L., procedimientos de Urología, Cirugía Pediátrica, Cirugía General, Clínica de Heridas, Medicina Interna, Ginecología, Dermatología, Patología de Cérvix, y Pediatría presentan desprendimiento de pintura en puertas y paredes, ausencia de láminas de cielorraso y en el consultorio de Neurología se evidencia un lavatorio con fuga de agua.
 - En el consultorio 1 de la sección 4B de Ortopedia se observó un Negatoscopio en el suelo, el cual según el Sistema Contable de Bienes Muebles de la Institución se encuentra en uso.

El Reglamento General de Hospitales establece en el artículo 224 que: *“En cada hospital deberá existir una dependencia encargada del mantenimiento correctivo y preventivo de las construcciones, áreas circundantes, instalaciones, mobiliario y equipos del establecimiento. Se entenderá por "mantenimiento correctivo" el conjunto de reparaciones necesarias cuando ya se han producido daños en los elementos a cuidado de la Dependencia y por "mantenimiento preventivo" al proceso de inspección del establecimiento en buenas condiciones de operación, para evitar la necesidad de mayores reparaciones y gastos.”*

El mismo Reglamento en el artículo 228 establece como responsabilidades del Jefe de Mantenimiento lo siguiente:

“...d) Establecer un programa de inspecciones periódicas y rutinarias de construcciones, instalaciones, mobiliarios y equipos del establecimiento y evaluar el cumplimiento del mismo;

f) Efectuar o dirigir las reparaciones necesarias en las construcciones, instalaciones, mobiliario o equipos dañados y comunicar a la mayor brevedad posible a la Administración del establecimiento cuando sea necesario contratar los servicios de personal o empresas comerciales especializados, para llevar a cabo reparaciones imposibles de efectuar con los recursos de la Dependencia...”

En las Normas de Control Interno para el Sector Público, la Contraloría General de la República establece en el inciso 1.2, como uno de los objetivos fundamentales del Sistema de Control Interno: *“...Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo...”*



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

Lo descrito permite señalar que las autoridades del Hospital San Carlos no han garantizado un adecuado mantenimiento y conservación de la estructura física y equipos utilizados en el Servicio de Consulta Externa, lo que ha ocasionado el deterioro de algunos elementos constructivos y de los equipos, por lo que las acciones específicas orientadas a la protección del patrimonio público, han sido insuficientes.

Las limitaciones en el estado de planta física y equipos podría afectar la calidad en la prestación de servicios de salud, tanto por la comodidad de los usuarios como por el funcionamiento adecuado de los recursos físicos disponibles, limitándose la probabilidad de garantizar una mayor conservación con el consecuente impacto en los recursos operativos.

CONCLUSIÓN

El estudio realizado permitió evidenciar que existen aspectos a fortalecer en la gestión del Servicio de Consulta Externa, entre ellos: planificación, programación, organización, supervisión, producción y coordinación.

Importante resaltar que el Servicio de Consulta Externa no dispone de un Manual de Organización y Funcionamiento, que como documento normativo describa las funciones que se desarrollan en cada uno de los puestos de trabajo que convergen en ese servicio.

Se concluye además, que no se han definido con claridad las acciones para gestionar las altas médicas en la Consulta Externa, y aquellas para mejorar progresivamente los indicadores de producción de ese servicio, así como estrategias para disminuir la lista de espera en la consulta médica especializada.

Se logra constatar también la necesidad de conocer el aprovechamiento de los consultorios y el espacio físico en donde se ubica el Servicio de Consulta Externa, a fin de garantizar la prestación eficiente de servicios, además de procurar una mejor programación de las horas y agendas médicas. Por su parte, en lo referente a las condiciones la planta física, las acciones de mantenimiento no han sido suficientes, por cuanto se observó deterioro generalizado.

Finalmente, es necesario que los funcionarios encargados del hospital orienten sus esfuerzos en aras de subsanar los aspectos referidos en el presente informe, para promover una atención de calidad y oportunidad, contribuyendo al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

RECOMENDACIONES

A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL SAN CARLOS

1. Elaborar, en conjunto con la Dirección Administrativa Financiera, un Manual de Organización y



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

Funcionamiento del Servicio de Consulta Externa, en el cual se establezcan y describan las líneas jerárquicas, organigrama, procesos, sub procesos, funciones y actividades que deben realizar los funcionarios para la prestación de los servicios.

El Manual deberá ser aprobado por esa Dirección General e indicar el plazo de vigencia del mismo, de manera que sea sujeto de revisión y actualización, cuando se considere pertinente.

Plazo de cumplimiento: 6 meses.

2. Instruir a la Jefatura del Servicio de Consulta Externa, ejecutar acciones de seguimiento y controles periódicos de las metas definidas en el Plan Presupuesto, con el propósito de efectuar las modificaciones oportunamente y garantizar el monitoreo constante de las actividades que permita detectar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios. Esa Dirección General deberá garantizar que dicho control periódico sea debidamente documentado.

Plazo de cumplimiento: 6 meses.

3. Instruir a la Jefatura del Servicio de Consulta Externa, para que efectúe un análisis de la programación y distribución de los consultorios médicos disponibles, con el fin de determinar si es viable efectuar modificaciones a la implementada actualmente, con el fin de garantizar el uso eficiente de este recurso físico.

Plazo de cumplimiento: 6 meses.

4. Efectuar las gestiones correspondientes para de ser procedente, se disponga a la brevedad del espacio físico utilizado por la Fundación de Amor y Esperanza, con el propósito de garantizar que los recursos institucionales se utilicen eficientemente, considerando la necesidad expresada por los médicos que brindan consulta externa y de esa manera, tener la posibilidad de ampliar la oferta de servicios del centro médico.

Plazo de cumplimiento: 3 meses.

5. Instruir a la Jefatura de Consulta Externa para que adopte las siguientes acciones:

- a) Eliminar la práctica de programar actividades como atención de urgencias o interconsultas dentro de las horas destinadas para consulta externa, según lo establece la normativa Institucional.

- b) Establecer un proceso de análisis del rendimiento de las horas programadas con respecto a las utilizadas de las diferentes especialidades médicas de forma mensual, que sirva de instrumento



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

de supervisión constante sobre el desarrollo de los diferentes procesos y las actividades que se generan en la atención de consulta externa, con el propósito de destinar adecuada y razonablemente la cantidad de esas horas en la atención de la consulta externa, en beneficio de los pacientes a la espera de ser atendidos.

c) Desarrollar acciones para reducir el comportamiento del indicador del ausentismo en las diferentes especialidades, contemplando dentro del mismo estrategias de educación y concientización al personal y usuarios sobre el impacto de esta problemática en el proceso de atención, y la importancia de implementar estrategias que deriven en el aumento del índice de sustitución, con el fin de facilitar el ingreso al sistema de pacientes nuevos en las especialidades.

Plazo de cumplimiento: 6 meses.

6. Proceder al establecimiento de indicadores y mecanismos de monitoreo para gestionar el comportamiento de las altas que se presentan en los servicios especializados de Consulta Externa, con el objetivo de establecer herramientas de gestión locales que permitan valorar, analizar y dar seguimiento al comportamiento de las diferentes especialidades médicas.

Plazo de cumplimiento: 6 meses.

7. Instruir a la Jefatura del Servicio de Consulta Externa para la apertura de inmediato de las agendas de citas en los servicios adscritos a esa unidad médica, y que bajo ninguna circunstancia se vuelvan a mantener cerradas, en cumplimiento de la normativa Institucional. Consecuentemente se deberá realizar una depuración de la lista de espera a fin de disponer de datos reales sobre la cantidad de pacientes que se encuentran en esa condición en el centro médico, y garantizar que no exista duplicidad de citas para un mismo paciente en una misma especialidad.

Plazo de cumplimiento: 6 meses.

A LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA DEL HOSPITAL SAN CARLOS

8. Ordenar al Servicio de Ingeniería y Mantenimiento realizar las acciones necesarias para atender los aspectos referidos en el hallazgo 11 del presente informe, debe establecerse un cronograma con plazos definidos para las actividades así como los responsables.

Plazo de cumplimiento: 6 meses.



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

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

De conformidad con lo establecido en el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, artículo 45, los resultados del presente estudio se comentaron el 16 de julio de 2015 en la Sala de Sesiones de la Dirección Médica del Hospital San Carlos, con el Dr. Édgar Carrillo Rojas, Director General del Hospital, Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe de Consulta Externa, Dra. Gabriela Navarro Chaves, Asistente de la Dirección General y el Lic. Ólger Fabio Vega Blanco, Director Administrativo Financiero. Los comentarios de la Administración Activa constan en el acta respectiva y fueron considerados en el informe final.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD SUB-ÁREA FISCALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Lic. Eduardo Morales Sánchez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas.
JEFE DE SUB ÁREA

Lic. Rafael Ángel Ramírez Solano
JEFE ÁREA

RRS/MASR/EMS/wnq