



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

ASS-263-2015
25-09-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó según el Plan Anual Operativo del 2015 del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna, con el propósito de evaluar la gestión de la Consulta Externa Especializada del Hospital William Allen Taylor.

El estudio presenta oportunidades de mejora en la gestión administrativa y asistencial de los servicios de salud, en aspectos relacionados con el aprovechamiento del tiempo programado para la atención de pacientes, rendimientos, reprogramación de citas, lista de espera, disponibilidad de equipo médico, actividades sustantivas que deben fortalecerse a fin de fortalecer la prestación de los servicios de salud.

Con respecto al tema del aprovechamiento de la jornada laboral se evidenciaron tres situaciones relevantes: la eventual subutilización de horas asignadas a consulta, ausentismo de pacientes y citas no sustituidas, aspectos que pueden también fortalecerse con una mejor programación y control del uso eficiente de las horas asignadas a consulta, y que en consecuencia puede generar mayor producción e impacto positivo en la lista de espera.

La Lista Espera mostró una tendencia decreciente, sin embargo, se requiere de esfuerzos para que ese comportamiento continúe de forma, que el desequilibrio entre la oferta de servicios y la demanda de los usuarios no afecten la prestación médica, aspecto fundamental para un aprovechamiento eficiente de las horas programadas para consulta.

Es importante que el Manual de Organización y Funcionamiento, este compuesto por actividades y procesos acordes con la oferta de servicios que se brindan actualmente y que el organigrama del servicio contenga adecuadamente las líneas de autoridad y coordinación, que permitan clarificar los niveles de responsabilidad en la gestión. Aunado a lo anterior, es fundamental que los especialistas dispongan del equipo médico, que les permita realizar su trabajo de la mejor forma y se brinde al usuario seguridad y calidad en la atención.

Los problemas de planta física evidenciados en el presente informe anteceden al presente estudio y han requerido de la participación de diversas instancias institucionales lograr una solución definitiva, definiéndose que la mejor opción en el mediano y largo plazo se encuentra en la construcción de una nueva edificación

En aras de fortalecer el control interno se emiten siete recomendaciones a la Dirección Médica del hospital y jefatura de Consulta Externa.



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

ASS-263-2015
25-09-2015

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN INTEGRAL - GERENCIAL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA HOSPITAL WILLIAM ALLEN TAYLOR, U.E. 2307

ORIGEN

El estudio se realizó en atención a las actividades contempladas en el Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna, apartado de estudios Integrales-Gerenciales para el 2015.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de la Consulta Externa Especializada, mediante el análisis y revisión de los procesos de planificación, control y supervisión, así como el sistema de control interno

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la organización y planificación de la Consulta Externa, en términos del establecimiento de metas y definición de objetivos, coordinación y adecuado funcionamiento.
- Determinar la razonabilidad de la programación, distribución y utilización de las horas médicas contratadas en jornada ordinaria para la atención de pacientes en Consulta Externa.
- Analizar los rendimientos, según los indicadores de las especialidades médicas que atienden la Consulta Externa y plazos de espera.

ALCANCE

La evaluación comprendió el análisis de las metas y objetivos establecidos para la Consulta Externa, estructura funcional y organizacional de esta unidad médica, indicadores de producción en cuanto a: aprovechamiento de horas médicas programadas, consultas médicas realizadas, citas perdidas, sustituidas, recargos y pacientes dados de alta, en 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 la información estadística consolidada del período enero a diciembre 2014, de las especialidades que brindan atención médica especializada en el Hospital William Allen Taylor, 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, R-DC-064-2014, emitidas por la Contraloría General de la República; además de normativa legal y técnica atinente a la materia.

METODOLOGÍA

- Revisión y análisis de los siguientes documentos:
 - Evaluación Plan Presupuesto 2014.
 - Informe estadístico consolidados de enero a diciembre-2014.
 - Lista de Espera en Consulta Externa Especializada Cuadro Estadístico 22, marzo y junio-2015.
 - Manual de Organización y Funcionamiento de la Consulta Externa Especializada HWAT-2008.
 - Agenda médica de la especialidad de Dermatología del 24,25 y 26 de junio del 2015.
- Entrevista y Cédulas Narrativas a los siguientes funcionarios del Hospital William Allen Taylor:
 - Dra. Virginia Laguna Bermúdez, Jefe de Consulta Externa Especializada.
 - Dr. Jorge Sanabria Loaiza, Jefe Servicio de Pediatría
 - Dr. Juan Álvaro Rodríguez Zuñiga, Jefe Servicio de Gineco-Obstetricia.
 - Dr. Jorge Cortés Ledezma, Jefe Servicio de Medicina Interna.
 - Licda. Ana Iris Gómez Zelada, Jefe Registros Estadísticos en Salud.
 - Ing. Graciela Paniagua Piedra, Facilitadora de Control Interno y Plan Presupuesto.

NORMATIVA

- Ley 8239 Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados.
- La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa Especializada, versión 1.6.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE).
- Reglamento Ley 7600, Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales.
- Normas para la Habilitación de Establecimientos que brindan la Atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas con Internamiento con más de 20 camas
- Informe de Contraloría General de la República NO. DFOE-SOC-IF-10-2013 del 12 de setiembre del 2013, "Informe sobre las acciones para cumplir disposiciones referentes a la gestión de la consulta Médica especializada en los hospitales nacionales de la CCSS."
- Voto 12938-2008S de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia.
- Catalogo de Equipamiento Médico Institucional.



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

ASPECTOS GENERALES

El Hospital William Allen Taylor se encuentra definido como Periférico 3 ubicado en el Cantón de Turrialba, provincia de Cartago, pertenece a la Red de Servicios de Salud Central Sur, atiende una población aproximada de 92.281 habitantes provenientes de los cantones de Turrialba y Jiménez, en la que se incluye la población indígena, sus principales centros de referencias son los Hospitales Dr. Max Peralta Jiménez y el Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Según el informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias, en el presente año el hospital tuvo una asignación original de 157.793.032.707,00 (Ciento cincuenta y siete mil, setecientos noventa y tres millones, treinta y dos mil, setecientos siete colones netos).

En centro médico, ofrece a su población servicios ambulatorios de Consulta Externa Médica Especializada en Medicina Interna, Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Cirugía Pediátrica, Ortopedia, ORL, Dermatología, Geriatria, Medicina Familiar, Psiquiatría, Medicina Paliativa y Medicina del Trabajo.

Las cinco primeras causas de consulta externa diagnosticadas en el 2014 son las siguientes:

1. Hipertensión arterial.
2. Rinitis.
3. Observación
4. Diabetes
5. Hipoacusia

Los Médicos Asistentes Especialistas que brindan atención en Consulta Externa, se encuentra conformada de la siguiente manera:

**CUADRO 1
ESPECIALISTAS
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
JUNIO-2015**

ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESPECIALISTA
Medicina Interna	3	Mahesh Katiyar Katiyar, Alejandro Pescod Coto y Jorge Cortés Ledezma.
Cirugía General	2	Marco Rojas Zeledón y Pedro Lorincz Pantoja.
Ginecología	3	Sofhia Hernández Carrillo, Melvin Navarro Díaz y Juan Álvaro Rodríguez Zúñiga.
Pediatría	3	Jorge Sanabria Loaiza, Rocío Leiva López y Juan Carlos Santamaría Lacmiq.
Cirugía Pediátrica	1	Mauricio Fonseca Abarca.
Ortopedia	3	José A. Méndez Elizondo, Randall Ramírez Solano y Sergio Castellón Salomón.
Otorrinolaringología	2	Gilbert Guevara Villegas y Max Ortuño Lizano.
Dermatología	1	Carla Soto Rodríguez.



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

Geriatría	2	Andrés Hidalgo Flores y Luis García Ramírez.
Medicina del Trabajo	1	Manuel Morales Torres.
Medicina Familiar	1	Karol Valerín Brenes.
Odontología General	2	Melissa Meza Céspedes y Paula Pereira Solano.
Psicología	1	Dagoberto Solano Marín
Medicina Paliativa	2	Gabriel Carvajal Valdy y Lars Solano Jiménez.
Psiquiatría	1	Eida Redondo Murillo.

Fuente: Jefatura Consulta Externa Especializada HDWAT

HALLAZGOS

1. ANÁLISIS PRODUCCIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS

Las Especialidades Médicas adscritas al Servicio de Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia y Pediatría, que brindan consulta médica en el Hospital William Allen Taylor, programaron un total de 15.914 horas para la atención ambulatoria especializada de pacientes, equivalente a una proyección de 47.742 citas (15.914 horas médicas programadas * 3 pacientes por hora= 47.742 citas programadas). No obstante, se lograron realizar 46.321 consultas, lo que representó un 97 % de cumplimiento, según se muestra en siguiente cuadro:

CUADRO 2
ANÁLISIS PRODUCCIÓN DE CONSULTAS POR SERVICIO
CONSULTA EXTERNA
PERIODO- 2014

SERVICIO	CANTIDAD DE CONSULTAS OTORGADAS	CITAS				
		PROGRAMADAS	PERDIDAS	SUSTITUIDAS	RECARGOS	ALTAS
MEDICINA	21.052	21.417	3.258	1.754	1.619	1.450
PORCENTAJES	102%	98%	15%	8%	8%	7%
CIRUGÍA	13.667	14.433	3.011	1.472	430	1.608
PORCENTAJES	106%	95%	22%	11%	3%	12%
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	3.963	3.534	769	488	99	121
PORCENTAJE	89%	112%	19%	12%	2%	3%
PEDIATRÍA	7.639	8.358	926	372	260	503
PORCENTAJE	109%	91%	12%	5%	3%	7%
TOTAL GENERAL	46.321	47.742	7.964	4.086	2.408	3.682
PORCENTAJE	103%	97%	17%	9%	5%	8%

Fuente: Boletín Estadístico HWAT-consolidado 2014.



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

- De las 47.742 citas esperadas, se realizaron efectivamente un total de 46.321 consultas para un porcentaje de cumplimiento del 97%. El restante 3 % equivale a 1.421 consultas menos de lo esperado, que puede resultar del ausentismo no sustituido, considerando además los recargos.
- Las especialidades de tres servicios analizados, lograron una producción si bien satisfactoria, es menor a lo esperado, con base a los parámetros establecidos de tres pacientes por hora, a excepción de Gineco-Obstetricia, que realizó 429 consultas de más.

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.

La Dra. Virgina Laguna Bermúdez, mencionó¹ que el control y cumplimiento de la agenda médica, se fiscaliza en coordinación con el Área de Registros Médicos, y con cada funcionario que brindan servicios médicos especializados para las respectivas aperturas y cierres de agendas, estas acciones se realizan contra documento firmado el cual se mantiene archivado por esta Jefatura.

La Jefatura de Consulta Externa, si bien tiene establecido controles para garantizar el cumplimiento de la agenda médica programada, debe realizarse acciones o estrategias en todas las especialidades para lograr una mejor utilización de los recursos disponibles en beneficio del acceso a los servicios de salud para la población adscrita.

2. APROVECHAMIENTO DE HORAS PROGRAMAS POR ESPECIALIDAD MÉDICA

El Servicio de Consulta Externa Especializada del Hospital William Allen Taylor durante el período 2014, de un total de 15.914 horas programadas, se utilizaron 14.067 en la atención de pacientes, lo que equivale a un 88% de aprovechamiento, diferencia que corresponde a 1.847 horas.

Los resultados se muestran en el siguiente cuadro:

¹ Oficio JCEHWA-1590-15 del 30 de junio del 2015.



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

CUADRO 3
APROVECHAMIENTO HORAS CONTRATADAS
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
2014

Especialidad	Horas programadas	Horas Utilizadas	Diferencias /horas	Aprovechamiento
Medicina *	7.139	6.587	552	92%
Cirugía	4.811	4.381	430	91%
Gineco Obstetricia	1.178	914	264	78%
Pediatría	2.786	2.185	601	78%
Total	15.914	14.067	1.847	88%

Fuente: Informe Estadístico Consolidado Anual, cuadro 11 HWAT

* Incluye Psiquiatría.

En el período evaluado la consulta de Gineco-Obstetricia y Pediatría registran un menor aprovechamiento de las horas asignadas para consulta, 78% cada una, lo que significó la no utilización de 264 horas y 601 horas respectivamente, que fueron originalmente programadas, seguido por Cirugía con un 91% lo que equivale a 430 horas sin utilizar, y finalmente se presenta Medicina con una utilización de un 92% es decir, no se aprovecharon 552 horas.

En el Servicio de Medicina, las especialidades que obtuvieron menor utilización fueron Medicina Interna, con un 83%, es decir no se aprovecharon 364 horas, Medicina Paliativa, con un 79%, equivalente a 38 horas sin utilizar, y por último se encuentra Psiquiatría con un 89% y con 92 horas no utilizadas.

En el Servicio de Cirugía, las especialidades que presentan una mayor cantidad de horas subutilizadas para consulta fueron ORL, quien mostró un 84%, equivalente a 310 horas que no fueron utilizadas y Cirugía General con un 91% objeto de 108 horas sin utilizar.

En Gineco Obstetricia, se observa que la especialidad de Patología Cervical presentó un aprovechamiento del 61%, equivalente a 158 horas sin utilizar, Ginecología con un 86% que representó la no utilización de 61 horas y en Obstetricia un 87% con 45 horas que no fueron utilizadas según la programación original.

El Servicio de Pediatría, se presentan especialidades como Cirugía Pediátrica con un aprovechamiento de un 62% , equivalente a 264 horas sin utilizar, al igual de Pediatría Medica, con un 84% que representaron 337 horas sin utilizar.

3. APROVECHAMIENTO DE HORAS PROGRAMADAS POR MÉDICO ESPECIALISTA

Para un mejor análisis, relacionado con la cantidad de horas destinadas a consulta externa, se procedió a verificar el aprovechamiento por cada médico, en aquellas especialidades con índices inferiores a un 25 %, según se expone en el siguiente cuadro:



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

**CUADRO 4
APROVECHAMIENTO HORAS CONTRATADAS, POR ESPECIALISTA
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**

NOMBRE DEL MÉDICO	ESPECIALIDAD	2014		DIFERENCIA HORAS	% SUBUTILIZACION
		HORAS PROGRAMADAS	HORAS UTILIZADAS		
MAHESH CHANDRA KATIYAR KATIYAR	MEDICINA INTERNA	713	548	165	24%
JORGE MARIO CORTES LEDEZMA	MEDICINA INTERNA	659	510	149	23%
JORGE ALEXIS SANABRIA LOAIZA	PEDIATRÍA	584	453	131	23%
MARIA DEL ROCIO LEIVA LOPEZ	PEDIATRÍA	570	456	114	20%
PEDRO ANDRES LORINCZ PANTOJA	CIRUGIA GENERAL	627	531	96	19%
GILBERT GUEVARA VILLEGAS	ORL	885	720	165	19%
MAX ORTUÑO LIZANO	ORL	1105	959	146	13%
JUAN CARLOS SANTAMARIA LAMICQ	PEDIATRÍA	935	843	92	10%
ALEJANDRO JOSE PESCOD COTO	MEDICINA INTERNA	730	679	51	7%
MARCO ANTONIO ROJAS ZELEDON	CIRUGIA GENERAL	538	525	13	2%
TOTAL		7.346	6.224	1.122	16%

Fuente: Informe Estadístico Consolidado Anual, cuadro 180 HWAT

Cuatro de los diez médicos especialistas presentan promedios de subutilización de horas programadas iguales o superiores al 20 %, cuatro iguales o superiores a 10% y dos de ellos tiene un porcentaje de subutilización menor al 10%.

Como se puede observar, en Medicina Interna, el Dr. Pescod Coto, utilizó el 93% de las horas asignadas para consulta externa, el Dr. Katiyar Katiyar y el Dr. Cortes Ledezma un 76% y 77% respectivamente, aún y cuando al Dr. Pescod se le programó mayor cantidad de horas.

En ORL, se observó que el Dr. Ortuño Lizano, mantuvo un aprovechamiento del 87% y el Dr. Guevara Villegas un 81%, toda vez que al Dr. Ortuño se lo programaron 220 horas más que al Dr. Guevara.

En Cirugía General, los doctores Rojas Zeledón y Lorincz Patoja, presentaron un aprovechamiento del 98% y del 84% respectivamente, lo que equivale a 13 y 96 horas no utilizadas.

En Pediatría la Dra. Leiva López presentó un aprovechamiento del 80% y una diferencia de 114 horas sin utilizar, el Dr. Sanabria Loaiza un 77%, con una diferencia de 131 horas que fueron aprovechadas y el Dr. Santamaría Lamicq, un 90% con diferencia de 92 horas también no utilizadas.

La Ley No. 8239 de 2 de abril del 2002, Publicado en La Gaceta No.75 de 19 de abril del 2002, artículo 2.- Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, establece que éstas tienen derecho, entre otros a lo siguiente:

e) “(...) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas (...)”



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

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa Especializada, versión 1.6 emitida por la Gerencia Médica, establece que para la determinación de las metas del servicio de consulta externa es importante que:

“(...) las Direcciones Médicas deberán revalorar periódicamente la distribución horaria de los profesionales del resto de servicios a través de sus Jefaturas. Es por ello que, cada vez que ingrese un nuevo recurso especializado médico o no médico, se debe considerar la oferta actual y proyectada para poder ubicar al nuevo recurso en el lugar que tenga mayor impacto de atención a la prestación de los servicios de salud (jornada laboral de I o II turno), lo anterior en el tanto la plaza no se encuentre dirigida a un horario predeterminado (...)”

“... Un componente a incluir en la determinación de las metas por especialidades o profesionales no médicos, es que cada una de ellas debe de estar acompañada con el plazo promedio de atención para pacientes nuevos y subsecuentes, así como el primer campo disponible en la agenda de cada disciplina, siendo este un indicador importante que permite visualizar el movimiento de los pacientes en la agenda en las diferentes disciplinas. (...)”

La Dra. Virginia Laguna Bermúdez, Jefe del Servicio de Consulta Externa, mencionó², entre las principales razones por las cuales se estaría subutilizando tiempo programado para consulta externa, en los casos de Medicina Interna, Psiquiatría, Medicina Paliativa, ORL, el ausentismo, lo cual influyó en las horas no utilizadas, además, en el caso de la atención de pacientes subsecuentes, que según su tipo de patologías y el conocimientos de los mismos, se resuelven con mucha fluidez lo que amerita un menor tiempo en la atención.

La Dra. Laguna, indicó con respecto a Ginecología y a Obstetricia, que el disponer de un solo médico especialista el año anterior, influyó en la atención provocando que muchos pacientes buscaran otras soluciones a su patología, en el caso de Pediatría, los niveles de aprovechamiento fueron originados por el ausentismo y la baja demanda, finalmente en lo que respecta a Cirugía Pediátrica, se presentó una baja demanda ocasionado por el hecho de ser una especialidad de reciente oferta en el hospital.

El total de horas programadas y que no fueron utilizadas podría haber representado la atención aproximada de 5.514 pacientes (Considerando un parámetro de 1.847 horas* 3 pacientes atendidos por hora uno nuevo y dos subsecuentes), por lo que se convierte en una oferta que servicios no aprovechada para los fines por lo que fueron programadas.

2 Oficio JCEHWA-1590-15 del 30 de junio del 2015.



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

La Auditoría Interna, en el informe AGO-306-2010 Evaluación en el Servicio de Consulta Externa Especializada del Hospital William Allen Taylor, evidenció la subutilización de horas destinadas para la atención de la Consulta Externa Especializada, razón, por la que ante la persistencias de esta problemática, y según la sub utilización 1.847 horas asignadas a consulta durante el año anterior, las acciones realizadas por las autoridades del centro médico, quizás no han sido suficientes, situación que afecta la prestación de los servicios a los usuarios, por lo tanto el control sobre los tiempos asignados para este tipo de atención y una disminución en el ausentismo, constituyen aspectos esenciales, en aras de una mayor eficiencia de la gestión y de la oferta de servicios especializados.

La condición descrita, incide directamente en la prestación de servicios ya que al no utilizarse todo el tiempo que fue programado se dejan de otorgar consultas médicas especializadas, lo cual, a futuro podría incrementar los plazos de espera para atención médica. Asimismo, el recurso de horas médicas contratadas de los profesionales médicos especializados, es oneroso, razón por la que debe ser programado y utilizado de manera razonable, con la finalidad de que se garantice la protección de los intereses asistenciales y los recursos patrimoniales de la Institución.

4. AUSENTISMO DE PACIENTES

El ausentismo promedio de pacientes en todas las especialidades alcanzó un 17%, lo cual equivale a 7.964 pacientes que no asistieron a su cita médica programada; al considerar que la cantidad esperada fue de 47.793 pacientes.

Se registraron 7.964(17%) citas perdidas, equivalentes a un aproximado de 664 pacientes ausentes por mes, las especialidades del Servicio de Cirugía presentaron el promedio mayor en cuanto a la cantidad de citas perdidas con 3.011 equivalente a un 22% de ausentismo.

Se registraron 4.086 (9%) citas sustituidas y 2.408 (5%) recargos, que entre ambos representan 6.494 personas atendidas, lo cual no impactó el problema de citas perdidas ya que cubrió el 81% ($6.494 * 100 / 7.964 = 81\%$), razón por la que 870 ($7.964 - 6.494 = 870$) citas no fueron sustituidas.

En el Servicio de Cirugía, ORL la especialidad que presentó un porcentaje mayor promedio con un 31% equivalente a 1.698 citas perdidas.

Las especialidades que conforman el Servicio de Medicina, presentaron un ausentismo promedio del 15%, equivalente a 3.258 citas perdidas, siendo las especialidades de Dermatología (23%= 896 citas perdidas), Psiquiatría (23% =562 citas perdidas) y Medicina Familiar (17%=393 citas perdidas), las que reflejaron porcentajes mayores.



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

Con respecto a las especialidades que conforman el Servicio de Gineco Obstetricia, presentaron un promedio del 19% de ausentismo, lo que equivale a 769 citas perdidas, siendo en su defecto Obstetricia (20%=216 citas perdidas) y Patología Cervical (21%=297 citas perdidas) las que presentaron el mayor índice de ausentismo.

El grupo de especialidades que conforman el Servicio de Pediatría, presentaron un promedio del 12% equivalente a 926 citas perdidas, siendo Pediatría Médica la que presentó el índice mayor con un 13% equivalente a 861 citas perdidas.

La Contraloría General de la República, en el Informe NO. DFOE-SOC-IF-10-2013 del 12 de setiembre del 2013, "Informe sobre las acciones para cumplir disposiciones referentes a la gestión de la consulta Médica especializada en los hospitales nacionales de la CCSS" indicó:

"(...) En relación con el ausentismo de los pacientes a las citas, en el período 2006-2008 el hospital Calderón Guardia registra el mayor porcentaje; no obstante, es el que logra una mayor sustitución de pacientes, a diferencia de los otros nosocomios que aunque tienen un menor ausentismo presentan mayores problemas porque hacen menos sustituciones de pacientes.

(...) tema sobre el cual la Gerencia Médica señaló que no cuenta con la debida regulación y además no se evidencia que dicha instancia analice y procure un mejoramiento con el propósito de mitigar el problema del ausentismo desde la perspectiva de las acciones internas que pueden realizarse y de las cuales podrían derivarse resultados inmediatos. (...)"

El ausentismo de pacientes es generado por variados factores, entre ellos se puede mencionar la responsabilidad del paciente que no acude a su cita y no la cancela con la debida antelación, lo que podría estar asociado a que transcurren períodos considerables entre el otorgamiento de la cita y la fecha de ésta, provocando que el paciente gestione otra solución a su problema de salud, así como por causas propias de las condiciones geográficas y socioeconómicas, casos fortuitos, sistemas de referencias, entre otros aspectos, ante esto, los campos que quedan sin utilizar, se deben aprovechar con otros pacientes y así optimizar los recursos y agilizar la atención de pacientes que se encuentran a la espera de atención médica.

No obstante lo anterior, el nivel de ausentismo en este centro médico, obliga a buscar estrategias para lograr un mejor aprovechamiento de los recursos por parte de las Jefaturas de los Servicios Médicos y de la Consulta Externa, que permitan el cumplir la programación establecida anualmente.

Conviene mencionar que la situación presentada, provocaría que la institución incurra en gastos en citas de pacientes que no se presentaron y que en algunos casos esos cupos no fueron aprovechados por otros pacientes. Según publicaciones recientes esta condición significó en el 2014 un total 1.2 millones citas perdidas con especialistas, equivalente a un 12% del total de las consultas que se efectuaron en todos los establecimiento de salud.



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

5. ALTA MÉDICA

En el 2014, se otorgaron un total de 46.321 consultas en las diferentes especialidades médicas, de las cuales se generaron 3.682 altas, lo que representó un promedio del 8 % del total de atenciones.

Sobre la gestión de alta médica, las especialidades adscritas al Servicio de Cirugía presentaron el promedio mayor al promedio con un 12 % equivalente a 1.608 altas, aspecto razonable en virtud de ser especialidades con una alta resolutivez, a excepción de ORL quien estuvo por debajo del promedio con un 7% de alta a razón de 381 pacientes dados de alta el año anterior.

El Servicio de Medicina, presentó un promedio de 7% equivalente a 1.450 altas otorgadas el año anterior, siendo las especialidades de Geriatría, Medicina Familiar y Psiquiatría las que presentaron índices menores al promedio.

La Contraloría General de la República, en el Informe NO. DFOE-SOC-IF-10-2013 del 12 de setiembre del 2013, "Informe sobre las acciones para cumplir disposiciones referentes a la gestión de la consulta Médica especializada en los hospitales nacionales de la CCSS" señala que:

"(...) Sobre la gestión de altas médicas se observa una variabilidad importante en los porcentajes anuales por especialidad, al comparar estos porcentajes en los tres hospitales nacionales generales para el año 2012, ya que hay especialidades con listas de espera que presentan bajos porcentajes de altas en unos hospitales respecto de los otros, situación a la que la Gerencia Médica de la CCSS debe poner especial atención y sobre la cual no visualizan parámetros de mejoramiento (...)"

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa Especializada, versión 1.6 emitida por la Gerencia Médica, establece que para la determinación de las metas del servicio de consulta externa es importante que:

"(...) Una vez revisadas las distribuciones horarias de los servicios y ubicándonos nuevamente en la Consulta Externa, es importante determinar la oferta y demanda de los servicios, utilizando al menos el siguiente origen de los datos para la determinación de la Demanda y la Oferta de Servicios.

Oferta: Se requiere de los siguientes pasos para su resolución

c. Solicitar a las Jefaturas de Servicios el parámetro de altas estimadas anualmente por especialidad involucrada y los cupos de atención por hora y tipo de especialidad médica o no médica (...)"



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

La Dra. Virginia Laguna, expreso³ que el número de altas, depende del tipo de pacientes y patología que se atiende, como por ejemplo cita las especialidades de Geriátría, Medicina Familiar, Psiquiatría, que poseen características de atención en pacientes crónicos, que requieren un seguimiento en la evolución de la enfermedad, por otra parte, se tiene a especialidades como ORL, que al ser de tipo quirúrgica, el alta dependerá en muchas ocasiones de esa resolutivez, asimismo, por otra parte de la población consultante en esta especialidad, corresponde a pacientes con problemas auditivos, los cuales requieren constantemente de ajustes en sus tratamientos, razón por la que necesitan atención médica subsecuente que implica más de un año de control.

Con respecto a este tema, si bien la institución no dispone de parámetros que permitan evaluar la gestión y el control por especialidad sobre las altas a los pacientes de la consulta externa, lo evidenciado no solo representa un debilidad institucional, sino limita el acceso a los servicios de consulta externa para los usuarios que esperan recibir atención en algunas especialidades

6. LISTA DE ESPERA EN CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

El hospital William Allen Taylor presenta una lista de espera a marzo del presente año, de 687 pacientes, con plazos de espera de hasta 555 días (18 meses) en la consulta externa especializada de Dermatología, Ortopedia y Ginecología, según se muestra seguidamente:

CUADRO 5
ANÁLISIS COMPARATIVO LISTA DE ESPERA
CONSULTA EXTERNA
PERIODO DICIEMBRE-2014/MARZO-2015

ESPECIALIDAD	TRIMESTRE				OBSERVACIONES
	AL 31 DE DICIEMBRE-2014		AL 30 DE MARZO DEL 2015		
	NO. CITAS	PLAZO EN DÍAS	NO. CITAS	PLAZO EN DÍAS	
ORTOPEDIA	114	107	76	122	Disminuyó en citas y aumentó plazo.
DERMATOLOGIA	513	302	431	308	Disminuyó en citas y aumentó plazo
GINECOLOGÍA	213	244	180	125	Disminuyó en citas y plazos
ONCOLOGÍA GINECOLOGICA	87	140	0	0	Disminuyó en citas y plazos
TOTAL	927	793	687	555	Disminuyó citas y plazos

Fuente: Cuadro 22, Estadística HWAT

³ Oficio JCEHWA-1590-15 del 30 de junio del 2015.



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

Dermatología: La atención en esta especialidad disminuyó en 82 citas durante este trimestre, y el plazo aumentó en 6 días, su aprovechamiento en el 2014 fue de un 94% con una sub utilización de 90 horas, las cuales no fueron utilizadas según lo programado, por lo se estaría desaprovechando una oferta que habría representado la atención de 270 pacientes.

Ortopedia: En el trimestre mantuvo una disminución de 38 citas, sin embargo, el plazo de espera aumento en 15 días. Asimismo, es importante indicar que en Ortopedia se presentó un rendimiento del 99% durante el 2014, subutilizando únicamente 13 horas de las programadas originalmente, lo que representó una producción de consultas de 207 más de las esperadas en el año.

Ginecología: El comportamiento de esta especialidad fue decreciente en el periodo analizado, en el que presentó una disminución de 33 citas y 119 días, esta conducta estaría evidenciando el aumento de la oferta de dos especialistas en el presente año.

La Ley 8239 “Deberes y Derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados”, en su artículo 2 establece que los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:

“Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas. Ser atendidas sin dilación en situaciones de emergencia”.

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa Especializada, versión 1.6 emitida por la Gerencia Médica, establece que para la determinación de las metas del servicio de consulta externa señala que:

“(...) La jefatura de consulta externa debe de elaborar un diagnóstico señalando cuáles son las especialidades críticas, y presentar una propuesta de atención a la Dirección Médica y a cada uno de los Jefes de Servicios involucrados, a efectos de que los plazos de atención disminuyan. Además, proponer cuál debe ser el incremento en horas de atención para la reducción de los plazos, qué nuevas modalidades de atención se podrían promover, como por ejemplo la liberación de algunos consultorios para incrementar la atención de pacientes (...)”

La Dra. Virginia Laguna Bermúdez, Jefe de Consulta Externa, manifestó⁴ con respecto a Dermatología, que esta condición, se debe a una alta demanda y la oferta de un solo especialista, sin embargo, -según indica- se han realizado algunas estrategias, como por ejemplo la atención de algunas patologías referidas por parte de una Especialista en Medicina Familiar, que entran en su ámbito de atención y filtros de referencias, el impacto de estas acciones están pendientes de evaluar a efectos de valorar realizar otras gestiones

⁴ Oficio J.C.E.H.W.A 1590-15 del 30 de junio del 2015.



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

En el caso de Ortopedia, esta situación, podría deberse a las constantes suspensiones de consultas por permisos sin goce, suspensiones de sala de operaciones, esto hace que en algunas consultas los especialistas se dediquen a atender casos nuevos y se prioricen pacientes que le han suspendido citas esto genera menos casos nuevos y el plazo aumenta con las referencias nuevas que llegan.

Además, esta problemática, está asociada a una recurrente suspensión en la consulta, debido a la presentación de emergencias quirúrgicas, razón por la cual el Servicio de Anestesia reorganiza de forma que se le pueda asignar ese tiempo fuera de lo programado, además la demanda es creciente en relación con la oferta de tres especialistas.

Finalmente con respecto a Ginecología, la Dra. Laguna Bermúdez, señaló que este comportamiento ha mejorado durante el primer trimestre de este año, en razón que a partir del 15 de marzo, ingresaron dos nuevos especialistas, debido a que durante el año anterior, se dispuso de un solo médico, el cual se dedicaba principalmente a realizar cirugía electiva de baja complejidad, emergencias colposcopias, entre otras emergencias, y la consulta externa, era atendida por una Medica de Familia, bajo la supervisión de el especialista.

La Institución, se ha enfrentado continuamente al problema de la lista de espera en pacientes que requieren ser atendidos oportunamente, sobre esta problemática, las autoridades médicas de la institución, en su mayoría han señalado entre las causas principales la falta de Especialistas, y de capacidad instalada. Con base en el presente análisis pareciera que los factores determinantes que han incidido en esta lista de espera, serian, disponer de especialistas médicos únicos en la especialidad, como sucede en Dermatología y Ginecología y una alta demanda de servicios como ocurre en Ortopedia, razón por la cual, las acciones realizadas hasta el momento por las autoridades del hospital han sido insuficientes y que en defecto no garantizan una adecuada gestión para la atención de esta problemática.

Si bien en el análisis comparativo realizado, se observa una tendencia decreciente en la cantidad de citas, la lista de espera mostrada, podría incidir negativamente en la población consultante, debido a la falta de oportunidad en el acceso a un profesional médico especializado, lo que resultaría en diagnósticos tardíos con el eventual deterioro en la salud de los usuarios.

7. REPROGRAMACIONES DE CITAS

En la Consulta Externa Especializada se realizan reprogramaciones de citas a pacientes, que no obedecen a criterios previstos para tal efecto. Lo anterior se determinó de las reprogramaciones de citas a pacientes en la especialidad de Dermatología el 24, 25 y 26 de junio del presente año.



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

La situación se origina para que el médico especialista asistiera al Congreso Nacional de Pie Diabético, invitado por parte de la Gerencia Médica⁵, situación que no se ajustan a los supuestos previstos en la normativa y que en la documentación revisada para la reprogramación, no consta evidencia que acredite caso fortuito o fuerza mayor como justificantes y que las reprogramaciones detectadas implicaron traslados de citas a pacientes de 13 hasta 50 días naturales, según la siguiente muestra de la agenda proporcionada por el Área de Registros Médicos de ese hospital:

CUADRO 6
REPROGRAMACIONES CONSULTA EXTERNA
DERMATOLOGÍA

PACIENTE	FECHA CITA PROGRAMADA	FECHA CITA REPROGRAMADA	DIFERENCIA EN DÍAS NATURALES
HRC	24-06-2015	07-07-2015	13
AMM	24-06-2015	08-07-2015	14
BVM	24-06-2015	07-07-2015	13
SSM	24-06-2015	08-07-2015	14
LSE	24-06-2015	09-07-2015	15
HMN	24-06-2015	09-07-2015	15
AAB	25-06-2015	28-07-2015	34
SDA	25-06-2015	29-07-2015	35
FMT	25-06-2015	29-07-2015	35
PCM	25-06-2015	29-07-2015	35
AUT	25-06-2015	29-07-2015	35
ASC	25-06-2015	30-07-2015	36
DRA	26-06-2015	06-08-2015	45
ROW	26-06-2015	07-08-2015	46
NGS	26-06-2015	07-08-2015	46
BSM	26-06-2015	11-08-2015	50
MCI	26-06-2015	11-08-2015	50

Fuente: REDES HWAT

Ley N° 8239, sobre Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados señala que los usuarios de estos servicios deben de:

“(...) g) Ser atendidas puntualmente de acuerdo con la cita recibida, salvo situaciones justificadas de caso fortuito o fuerza mayor (...).”

Sobre las causas de las reprogramaciones de citas, de acuerdo con la información suministrada por la Dra. Virginia Laguna, en este caso particular son producto de que en muchas ocasiones las invitaciones para que los profesionales asistan a congresos, capacitaciones y otras actividades de educación, se reciben con muy poco tiempo para poder planificar mejor las actividades del médico, de tal forma que no se perjudique la atención de pacientes.

⁵ Oficio GM-ADMB (SS)-1325-20015 del 23 de febrero del 2015.



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

En la actualidad, la reprogramación de citas a pacientes por motivo de vacaciones asistencias a actividades de educación y otros tipos de causas no justificadas según la normativa, representan el riesgo, en aquellos casos en que no se esté considerado en la programación anual de actividades ordinarias de los especialistas, lo que implica que ante esa eventualidad, no se evidencia la existencia de un análisis previo, que permita valorar el impacto en la oportunidad y calidad en la atención de los pacientes en las reprogramaciones de citas.

Las reprogramaciones de citas a pacientes, sin una causa y planificación adecuada, tendría su efecto en prolongar aún más los plazos de espera en la atención médica, así como de alguna manera se podría estimular el ausentismo, en virtud del cambio que sufre el pacientes a su cita, muchas veces programada con casi un año de anterioridad, aunado a una afectación a la imagen institucional.

8. CUMPLIMIENTO DE METAS PLAN PRESUPUESTO

Las metas contempladas en el Plan Presupuesto-2014, relacionadas con indicadores de la Consulta Externa Especializada, no lograron un cumplimiento adecuado, mientras que otras superaron ampliamente la meta establecida. Lo anterior, se evidencio de la revisión a la evaluación se ese instrumento.

A continuación se presentan los indicadores que presentaron esa condición:

CUADRO 7
CUMPLIMIENTO DE METAS
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
2014

NOMBRE DEL INDICADOR	META ANUAL	META LOGRADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
A2-01 -Número de consultas médicas especializadas por primera vez en Pediatría.	3.640	3.012	83%
A2-14 Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Ginecología.	1.139	701	62%
A2-15 Cantidad de horas programadas para Consulta Externa en Ginecología.	1.067	832	78%
A2- 19 Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Medicina Interna.	3.098	4.354	141%

Fuente: Evaluación Plan Presupuesto HWAT-2014.

- **Número de consultas médicas especializadas por primera vez en Pediatría:** Este indicador según el informe estadístico consolidado del 2014, presentó 3.387 consultas de este tipo, lo que representó una diferencia 253 consultas menos que la meta programada en ese período.
- **Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Ginecología:** Con respecto a este indicador, su producción alcanzó el año anterior 360 consultas subsecuentes, sin embargo, la meta que se estableció fue de 1.139, lo que representó 779 consultas menos de las programadas, de igual forma, se observó, que en el Plan Presupuesto se indicó que la meta lograda fue de 701 consultas, 341 más de lo indicado en la producción del hospital.



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

En materia de planificación las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE) disponen lo siguiente:

3.3 Vinculación con la Planificación institucional

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.

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, versión 1.6, emitida por la Gerencia Médica, establece que:

“(...) Para la determinación de las metas del servicio de consulta externa es importante señalar que para que la demanda y la oferta en los servicios se mantengan actualizadas, las Direcciones Médicas deberán revalorar periódicamente la distribución horaria de los profesionales del resto de servicios a través de sus Jefaturas (...)”.

De igual forma en esta Guía hace referencia a:

“(...) Un componente a incluir en la determinación de las metas por especialidades o profesionales no médicos, es que cada una de ellas debe de estar acompañada con el plazo promedio de atención para pacientes nuevos y subsecuentes, así como el primer campo disponible en la agenda de cada disciplina, siendo este un indicador importante que permite visualizar el movimiento de los pacientes en la agenda en las diferentes disciplinas (...)”.

Con respecto a las consultas por primera vez en Pediatría, la Msc. Graciela Paniagua Piedra, Facilitadora de Metas Plan Presupuesto, ante la ausencia por vacaciones de los Jefes de Servicio indicó ⁶ que la meta no se alcanzó debido principalmente a problemas de demanda y al ausentismo que tuvo su impacto en el segundo semestre, parte de esto es producto que en el primer trimestre el comportamiento fue superior a la meta planteada inicialmente, lo que originó que esa meta se aumentara, para el segundo semestre, y que finalmente no se alcanzó.

⁶ Oficio CIHWAT-02-2015 del 15 de julio del 2015, suscrito por Msc. Graciela Paniagua Piedra.



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

En relación a las metas sobre las consultas subsecuentes y horas programadas en Ginecología, se indicó en el mismo documento, que estas no alcanzaron la meta, por cuanto, esta especialidad presentó problemas durante ese período, ya se dispuso de un solo especialista, además, para el segundo semestre no se realizaron las modificaciones en las metas.

El Dr. Jorge Cortés Ledezma, Jefe del Servicio de Medicina Interna, indicó⁷ que la meta sobre cumplida fue debido al traslado de pacientes anticoagulados para ser atendidos por Medicina Interna, que antes eran atendidos por la Especialista en Medicina Familiar, dejando de realizar esta función aproximadamente a mitad del año del 2014, aumentando este tipo de atención

La situación presentada podría originarse en un seguimiento y control insuficiente por parte de las Jefaturas de Servicio quienes podrían no haber tenido una intervención oportuna en la toma de decisiones; aunado a lo anterior, si se considera esta herramienta, como una expresión financiera del presupuesto, los resultados de éste, podrían ocasionar problemas en la gestión presupuestaria en el centro médico.

El proceso de planificación, programación y seguimiento en las metas incluidas en Plan Presupuesto, es esencial para obtener resultados razonables en su cumplimiento, la ausencia en su aplicación, impide verificar el cumplimiento de los objetivos planteados, limita garantizar el aprovechamiento óptimo de los recursos, así como el proceso de rendición de cuentas y la evaluación de la gestión.

9. MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

La Consulta Externa Especializada, dispone de un documento denominado “Manual de Organización y Funcionamiento de la Consulta Externa Especializada Actualizado”, sin embargo, éste se encuentra desactualizado, lo anterior, debido entre otros aspectos, que ese instrumento fue emitido en el 2008, y no considera la participación del Área de Registros Médicos en Salud en los diferentes procesos, la oferta de especialidades actuales, ni se considera los nuevos lineamiento en esa materia, emitidos por la Gerencia Médica, por medio de la “Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa”.

En el contenido del documento se hace referencias principalmente a las obligaciones que tienen la Jefatura de la Consulta Externa y de los Jefes de Servicios, entre otras generalidades como el horario de trabajo, control de horarios, manejo de agendas y la suspensión de consulta.

⁷ Oficio sin número del 15 de julio del 2015.



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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, numeral 5.4, establecen:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información propicien una debida gestión documental institucional, mediante la que se ejerza control, se almacene y recupere la información en la organización, de manera oportuna y eficiente, y de conformidad con las necesidades institucionales”.

Las Normas para la Habilitación de Establecimientos que brindan la Atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas con Internamiento con más de 20 camas”, establecen lo siguiente:

“Obstetricia.

4.1.3.4 Documentación.

4.1.3.4.1 La sección debe contar con papelería (hoja de evolución) y adjuntarla al expediente médico.

4.1.3.4.2 El servicio debe mantener los siguientes documentos actualizados:

4.1.3.4.2.1 Manual de funciones del personal

*4.1.3.4.2.2 Protocolos de atención de pacientes de las cinco causas de egresos más frecuentes.
Cirugía.*

4.2.4 Documentación.

4.2.4.1 El servicio debe mantener los siguientes documentos actualizados:

4.2.4.1.1 Manual de funciones del personal.

*4.2.4.1.2 Protocolos de atención de pacientes de las cinco causas de egresos más frecuentes
Medicina Interna.*

4.3.4 Documentación.

4.3.4.1 El servicio de medicina interna contar con los siguientes documentos actualizados:

4.3.4.1.1 Manual de funciones del personal.

*4.3.4.1.2 Protocolos de atención de pacientes de las cinco causas más frecuentes de egresos.
Ginecología.*

4.4.4 Documentación.

4.4.4.1 El servicio de ginecología debe mantener los siguientes documentos actualizados:

4.4.4.1.1 Manual de funciones del personal.

4.4.4.1.2 Expediente clínico de cada paciente a su cargo.

4.4.4.1.3 Protocolos de las cinco causas más frecuentes de egreso.

Pediatría.



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

4.5.4 Documentación.

4.5.4.1 El servicio debe contar con los siguientes documentos actualizados:

4.5.4.1.1 Manual de funciones del personal.

4.5.4.1.2 Protocolos de atención de pacientes para las cinco causas más frecuentes de egreso...”

Los manuales de organización constituyen instrumentos que favorecen, tanto al ordenamiento en la definición de las actividades que se deben llevar a cabo en la atención de pacientes, como en la definición de responsabilidades de los funcionarios que las ejecutan.

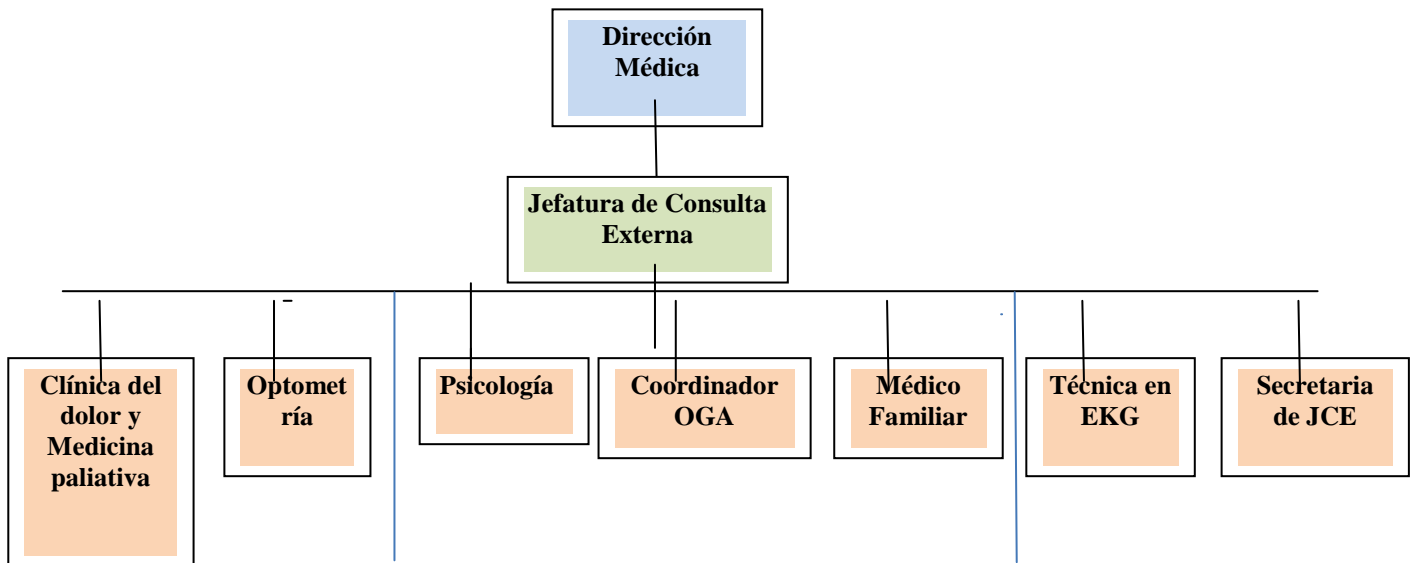
La desactualización de este tipo de normas, exige a una gestión más oportuna por parte de las autoridades del hospital, y considerar los cambios que puedan implicar modificaciones en el proceso de atención, lo que deben documentarse y estar a disposición del personal médico y técnico, fortaleciendo el desempeño de sus labores, mejores decisiones y uso eficiente de recursos.

10. ORGANIGRAMA DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

El organigrama que dispone el Servicio de Consulta Externa, no se representa la totalidad de las líneas de comunicación y coordinación, en las que se incluya todos servicios médicos, con la que se mantiene algún tipo de relación en la prestación de los servicios médicos, como se observa en la siguiente imagen:

IMAGEN 1

ORGANIGRAMA





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

En la imagen, se observa que la ubicación en un mismo nivel a médicos especialistas, técnicos y secretarías, siendo que estos funcionarios tienen una función específica y diferente en la organización del servicio, además, no se observan la ubicación de los Jefes de Servicio de las especialidades que brindan atención en la consulta externa, con quienes es esencial establecer líneas de coordinación.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 2.1 sobre Ambiente de Control, señala que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer un ambiente de control que se constituya en el fundamento para la operación y el fortalecimiento del SCI, y en consecuencia, para el logro de los objetivos institucionales. A los efectos, debe contemplarse el conjunto de factores organizacionales que propician una actitud positiva y de apoyo al SCI y a una gestión institucional orientada a resultados que permita una rendición de cuentas efectiva, incluyendo al menos lo siguiente:

b) Una apropiada estructura organizativa acorde con las necesidades y la dinámica de las circunstancias institucionales (...)”

Aunque un organigrama puede definirse como una expresión clara que permite visualizar la estructura de la organización, de forma gráfica, la deficiencia detectada se traduciría en problemas relacionados con la ausencia en la definición la organización en el Servicio de Consulta Externa, por parte de las autoridades del centro médico.

Los organigramas en las unidades de trabajo permiten entre otros aspectos, identificar posibles debilidades en el desarrollo de los procesos, ya que representan gráficamente relaciones entre cada dependencia, sus funciones o autoridad y se tendría claridad en los límites de cada dependencia, en razón de lo anterior, este diagrama sería una expresión de cómo está organizado un servicio, por lo que errores en su diseño, causarían dudas en los funcionarios responsables de ejecutar los procesos.

11. CONDICIONES DE LA PLANTA FISICA ÁREA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA.

Las instalaciones donde se ubica la consulta externa no reúnen las condiciones necesarias para la prestación de los servicios de salud a los usuarios en virtud de dificultades de accesibilidad a la segunda planta para personas con capacidad disminuida, que deben utilizar gradas, y el espacio físico limitado.

Para tales efectos se realizó recorrido por las principales zonas destinadas a consulta externa, en compañía de la Dra. Virginia Laguna Bermúdez Jefe del Servicio, con el objetivo de verificar las condiciones de limpieza, orden, pintura, comodidad, mobiliario, entre otros aspectos, que impactan la atención de pacientes, resultados que se describen a continuación:



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

La Consulta Externa Especializada en el Hospital William Allen Taylor se desarrolla en 4 diferentes zonas o módulo de atención, en el que se incluye ubican zonas destinadas para sala de espera, cubículos para Registros Médicos, consultorios Médicos, puestos de enfermería, salas de curaciones, entre otras zonas de uso común.

➤ **Sala de Espera:**

En las cuatro zonas destinadas como sala de espera, se observaron a pesar de que lo antigüedad condiciones de adecuadas en cuanto a limpieza, orden, estado de la pintura y mobiliario, sin embargo, se evidenciaron de espacio limitados lo que en ocasiona condiciones de hacinamiento, principalmente en horas de la mañana, periodo en que la afluencia de pacientes es mayor.

Imagen 1



Sala de espera Módulo 1-planta alta

Imagen 2



Sala de espera Módulo 1-planta baja

Imagen 3



Sala de espera Módulo 2

➤ **Servicios sanitarios:**

Los servicios sanitarios destinados para el público, ubicados en las de las zonas de uso común, presentaban en el momento de la inspección condiciones adecuadas relacionadas con la limpieza y disponibilidad de insumos para aseo personal, además, se observó que su mayoría ha les han realizado mejoras recientes, a efectos de cumplir con la Ley 7600, lo que ha implicado una alta inversión por parte del centro médico y de la institución.

Imagen 4



Servicio Sanitario modulo 1

Imagen 5



Servicio sanitario modulo 2



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

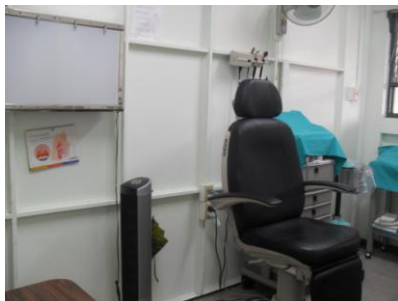
➤ **Pasillo principal:**

Los pasillos que comprenden los módulos en los cuales se brinda la consulta externa, se observaron limpios y no presentan ninguna obstrucción (camilla, equipo médico) que impida el libre tránsito de pacientes y funcionarios.

➤ **Consultorios Médicos:**

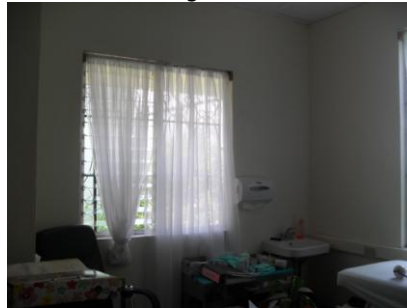
En visita realizada a 10 consultorios médicos en los cuales se brinda la atención de las diferentes especialidades, se verificó que los mismos presentan condiciones adecuadas en cuanto a espacio, orden y limpieza, de igual forma se evidenció que las puertas reúnen condiciones adecuadas en pintura y estado de llaves, sin embargo, no se observó rotulación que identifique el número de consultorio, aspecto que podría provocar confusión a los usuarios de estos servicios.

Imagen 6



Consultorio ORL-modulo 1planta alta

Imagen 7



Consultorio Dermatología modulo 4

Imagen 8



Consultorios sin rotulación modulo 1planta alta

El Capítulo III del Reglamento a la Ley 7600 citada, establece los requisitos, condiciones y características que deben cumplir las instalaciones físicas de los establecimientos de salud que brinden servicios a las personas discapacitadas. En este sentido, conviene mencionar los siguientes artículos:

“Artículo 90: La Caja Costarricense de Seguro Social, diseñará, ejecutará y evaluará permanentemente modelos de atención adecuados a las necesidades de las personas con discapacidad, incluyendo a los asegurados por el Estado.

Artículo 98: Las unidades prestadoras de servicios de salud, ofrecerán en sus instalaciones todas las facilidades necesarias para la comodidad, seguridad y privacidad a las personas con discapacidad que requieran de sus servicios”.



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

La Ley No. 8239 de 2 de abril del 2002, Publicado en La Gaceta No.75 de 19 de abril del 2002, Artículo 2.- Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, establece que éstas tienen derecho, entre otros a lo siguiente:

l) "(...) Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo "(...).

La infraestructura que presenta este centro médico, en especial la planta física, debido a su antigüedad y condiciones, ha requerido la participación de diversas instancias institucionales administrativas y técnicas para brindar una solución definitiva, puntualizando que la mejor opción en el mediano plazo se encuentra en la construcción de una nueva edificación, no obstante, es importante adoptar medidas en el corto plazo de tal manera que se mejore la accesibilidad a las instalaciones y que se disponga de suficiente espacio físico para la prestación de servicios de salud.

La Auditoría Interna en e Informe AHC-045-R-2007 del 23 de enero 2007, denominado "*Evaluación de la Gestión Gerencial en el hospital William Allen Taylor*" del 23 de enero 2007, se señalaron problemas de infraestructura en la Consulta Externa Especializada, con el espacio físico en salas de espera del hospital.

De igual forma en el informe ASS-113-A-2008" del 25 de junio, 2008 denominado "*Estudio especial sobre requerimientos de recursos físicos y humanos en el hospital William Allen Taylor, Turrialba*" se conoció del Oficio GDOP-31269-2006 del 6 de setiembre del 2006, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Operaciones en ese entonces por medio del cual remitió a la Junta Directiva el informe de la dirección de Arquitectura e Ingeniería DAI-2436-2006 que contiene los resultados obtenidos en la evaluación realizada en el Hospital William Allen Taylor, en relación con el estado de su infraestructura, señalándose que "*...En general se recomienda sustituir, la actuales instalaciones del Hospital y analizar la posibilidad de asignarles un nuevo uso*".

El estudio elaborado por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería contempló la evaluación de cuatro áreas identificando problemas sobre aspectos arquitectónicos, mecánicos, eléctricos y en forma específica en la consulta externa especializada, se expusieron problemas estructurales relacionados con asentamientos diferenciales, presencia del efecto de columna corta o cautiva, presencia de madera y ladrillo en algunas áreas, las columnas que se encuentran entre los edificios de Urgencias y la Consulta Externa Especializada son esbeltas y no tienen apoyo lateral, presencia de grieta debido a cortes en las juntas de construcción del contrapiso y mal estado en la cubierta de techo del hospital.

Como se ha indicado, las autoridades locales han realizado esfuerzos en el mejoramiento de la planta física en la que se brinda la consulta externa, como por ejemplo, la adecuación de los servicios sanitarios, sin embargo, la problemática existente requiere una intervención integral, que tendría como solución definitiva la construcción de un nuevo hospital.



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

Las condiciones evidenciadas en las instalaciones, reflejan que las actividades de mantenimiento no han sido suficientes, de manera que se puedan identificar y atender con oportunidad, a fin de no continuar con el deterioro de la planta física y los bienes materiales, a la espera de una solución integral a esta problemática, y que afecta la prestación médica en ese hospital y la imagen institucional.

12. DISPONIBILIDAD DE EQUIPO MÉDICO:

Se determinó que con excepción del consultorio de ORL, los demás no disponen de equipo médico básico para brindar atención médica en la consulta externa, lo anterior, se reflejó de la revisión de 10 consultorios ubicados en los cuadro módulos de atención, la cual se detalla a continuación

CUADRO 8
DISPONIBILIDAD DE EQUIPO MÉDICO Y OTRAS CONDICIONES
CONSULTARIOS CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

CONSULTORIO	DISPONE DEL EQUIPO MÉDICO Y CONDICIONES BÁSICAS DE ATENCIÓN.		OBSERVACIONES Y DETALLES
	SI	NO	
Pediatría (Medio tiempo) y Cirujano Pediatra (tiempo completo)(Modulo2)		X	No dispone de Negatoscopio y Lámpara de ganso.
Ortopedia (Modulo 2)		X	No dispone de Sed de diagnóstico, Negatoscopio y Lámpara de ganso.
Medicina Familiar y Ortopedia (Modulo 2)		X	No dispone de Sed de diagnóstico y Lámpara de ganso
ORL (Modulo 2)	X		Utiliza equipo especializado.
Ginecología (Modulo 3)		X	No dispone de Sed de diagnóstico Y Negatoscopio.
Psiquiatría (Modulo 1)			No dispone de Negatoscopio y Lámpara de ganso, Especialista indica que no realiza valoraciones físicas.
Dermatología (Modulo 4)			No dispone de Sed de diagnóstico, Negatoscopio y Lámpara de ganso, jefatura de consulta externa indicó que el equipo que no se dispone, no es requerido para esta especialidad, por lo que por el contrario se dispone de equipo para atender patologías en Dermatología.
Geriatría (Modulo 1)		X	No dispone de Negatoscopio y Lámpara de ganso
Cirugía General (Modulo 2)		X	No dispone de Set de diagnóstico.
Enfermería (Pre consulta modulo 1)		X	No dispone de lavatorio y el tallimetro de adultos tiene problemas de visibilidad en la numeración.

Fuente: Inspección física.

En cuanto a la gestión de adquisición de equipo, el Catalogo de Equipamiento Médico Institucional, dispone:

“La determinación de las necesidades de equipamiento puede tener diferentes motivaciones, por lo tanto, se hace necesaria la búsqueda de información adecuada y el análisis para tomar las decisiones de compras, considerando la razón costo/beneficio en función de la disponibilidad de los recursos para que se garantice la calidad y confiabilidad de los servicios que se prestan (...)” (el resaltado no pertenece al original)”



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

La Dra. Virgina Laguna Bermúdez, indicó⁸, que disponibilidad de equipo médico que algunos consultorios no dispongan con el equipo básico, se debe a que el funcionario no lo ha solicitado, y que algunas ocasiones la especialidad no lo requiere por el tipo de atención.

La gestión de equipo médico es el conjunto de procedimientos llevados a cabo para la adquisición, instalación y uso, a fin de garantizar su explotación con el máximo de prestaciones de calidad y seguridad a costo efectivo, incluye un conjunto de actividades dentro de las que destacan la valoración de necesidades que permitan establecer oportunamente planes de inversión.

Brindar servicios médicos asistenciales, sin el equipamiento básico requerido, así como con equipos médicos absolutos, próximos a vencer o con funcionamiento inadecuado, representa un riesgo por cuanto eventualmente afecta la calidad de la atención, la emisión de diagnósticos precisos y oportunos, con el consecuente impacto en la prestación del servicio.

CONCLUSIÓN

La evaluación efectuada en la Consulta Externa Especializada del hospital William Allen Taylor presenta oportunidades de mejora en la gestión administrativa y asistencial de los servicios de salud. El estudio contempló aspectos relacionados con el aprovechamiento de horas programadas para consulta, rendimientos de indicadores de gestión, reprogramación de citas, lista de espera, disponibilidad de equipo médico, actividades sustantivas que deben ser sujetas a mejora a fin de fortalecer la prestación de los servicios de salud.

Con respecto al tema del aprovechamiento de la jornada laboral se evidenciaron tres situaciones relevantes: la eventual subutilización de horas asignadas a consulta, ausentismo de pacientes y citas no sustituidas, aspectos que pueden mejorarse fortaleciendo la programación y control sobre el uso eficiente de las horas asignadas a consulta, y que en consecuencia puede generar mayor producción e impacto positivo en la lista de espera.

La Lista Espera mostró una tendencia decreciente, sin embargo, se requiere de esfuerzos para que ese comportamiento continúe de forma, que el desequilibrio entre la oferta de servicios y la demanda de los usuarios no afecten la prestación médica, aspecto fundamental para un aprovechamiento de las horas programadas para consulta, aumentando así la oferta de servicios.

⁸ Oficio JCEHWA-1590-15 del 30 de junio del 2015.



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

Es importante que el Manual de Organización y Funcionamiento, este compuesto por actividades y procesos acordes con la oferta de servicios que se brindan actualmente y que el organigrama del servicio contenga adecuadamente las líneas de autoridad y coordinación, que permitan clarificar los niveles de responsabilidad en la gestión. Aunado a lo anterior, es fundamental que los especialistas dispongan del equipo médico, que les permita realizar su trabajo de manera eficiente, que brinde al usuario seguridad y calidad en la atención brindada.

Los problemas de planta física evidenciados en el presente informe anteceden al presente estudio y han requerido de la participación de diversas instancias institucionales administrativas y técnicas para brindar una solución definitiva, definiéndose que la mejor opción en el mediano y largo plazo se encuentra en la construcción de una nueva edificación

Se reconocen los esfuerzos realizados por los responsables del centro médico, y de los otros niveles, sin embargo, es pertinente que los riesgos asociados a los hallazgos indicados en este informe se atiendan oportunamente, con el fin de reducir la probabilidad de que se continúe afectando la eficiencia, eficacia y economía en la atención de los usuarios de los Servicios de Consulta Externa Especializada.

RECOMENDACIONES

DIRECCION GENERAL DEL HOSPITAL WILLIAM ALLEN TAYLOR

1. Establecer las acciones con el propósito de que a partir del recibo del presente informe se cumpla estrictamente lo establecido en el artículo 2 inciso g) de la Ley N° 8239, referente a que las reprogramaciones de citas solo puedan realizarse en presencia de los supuestos de caso fortuito o fuerza mayor previstos en la citada normativa, o en su defecto, se considere y analice de previo, estrategias en las que no se impacte la atención oportuna de pacientes.

PLAZO INMEDIATO

2. Instruir a la Jefatura de Consulta Externa, realizar las coordinaciones necesarias a efectos de implantar mecanismos, para definir las metas relacionadas con la programación de horas y producción de las actividades de la consulta externa especializada, para cada especialidad y profesional médico, con base en la normativa técnica de los parámetros de atención por hora, así como de altas médicas, ausentismo diario, y cualquier otro indicador que se considere necesario para tal propósito, lo anterior, a efecto de que se garantice el aprovechamiento de la oferta de servicios a la población.

PLAZO INMEDIATO.



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

3. Solicitar a la Jefatura de Consulta Externa, para que en conjunto con los Jefes de Servicios Médicos y la Jefatura de Registros Médicos en Salud, realicen un análisis integral de los procesos de gestión de los servicios de consulta externa que brinda ese hospital, con el propósito de definir los parámetros de gestión en las especialidades de los servicios médicos, sobre porcentaje de pacientes nuevos a atender, porcentajes de altas médicas, porcentajes de ausentismo y sustitución de pacientes con el propósito de garantizar un efectivo sistema de monitoreo y seguimiento. **PLAZO TRES MESES.**
4. Establecer un sistema de supervisión y control (Rendición de cuentas), que permita evaluar en la productividad y aprovechamiento todas las especialidades que brindan servicio en la consulta externa, puede definirse trimestral o semestral. De forma que se analice en detalle, entre otros los siguientes indicadores gestión: horas médicas programadas y horas efectivas utilizadas por especialista, cantidad de citas programadas y las otorgadas (pacientes citados de primera vez, subsecuentes), cantidad de citas perdidas, citas sustituidas, recargos y alta médica concedidas, identificando de manera precisa las desviaciones que se detecten así como las causas que las originan, como las descritas en este informe, para su atención oportuna. **PLAZO UN MES.**
5. Solicitar a la Dirección Administrativa Financiera, realizar acciones en conjunto con el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento, para atender las situaciones expuestas en el hallazgo 11 relacionado con la el acondicionamiento de espacios, identificación de consultorios, entre otras que se considere para mejorar las condiciones en las zonas en que brindan los servicios de consulta externa. **PLAZO INMEDIATO.**

JEFATURA DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

6. En conjunto con cada Jefatura de Servicios Médicos, y otras instancias técnicas que se requiera, se analice y revise por medio de un proceso documentado, las especialidades médicas que presentan lista de espera en la consulta externa de ese centro médico, en la cual se deberá considerar entre otros aspectos, la diferencias de horas programadas y utilizadas y la producción lograda el año anterior. Del resultado de esa revisión se deberán implementar estrategias y acciones concretas, fundamentadas en un plan de acción que contenga responsables y plazos, con el objetivo de disminuir el impacto a esta problemática, garantizando que la información contenida en los registros de listas de espera corresponda a la realidad. **PLAZO 3 MESES.**
7. **Proceder en un plazo de 6 meses a:**
 - Actualizar el Manual de Organización y Funcionamiento de la Consulta Externa, esta normativa debe estructurarse de manera que considere todos los procesos, subprocesos, actividades sustantivas, así como los responsables, una vez finalizada la elaboración de este documento, deberá ser oficializado y avalado por esa Dirección General del Hospital.



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

- Analizar el organigrama de la Consulta Externa, a efectos de que se considere modificarlo y se establezcan claramente los niveles de autoridad y las relaciones de coordinación con los diferentes Servicios Médicos involucrados en ese proceso de atención.
- Elaborar un diagnóstico sobre la priorización de necesidades de equipo médico y condiciones, existentes en todos los consultorios en los cuales se brinda consulta externa especializada, de conformidad con lo evidenciado en el hallazgo 10, del presente informe, una vez finalizado realizar las gestiones ante las autoridades del centro médico que correspondan para disponer de este recurso lo antes posible.

COMENTARIO

De conformidad con el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados de la evaluación fueron comentados con la Dra. Olga Álvarez Desanti, Directora General del Hospital William Allen Taylor, quien no emitió ningún comentario, aceptando los hallazgos, recomendaciones y plazos, emitidos en el presente informe de auditoría.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Lic. Odir Matarrita Sánchez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE

Ci: 1