



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

**ASS-94-2015**  
**07-05-2015**

## RESUMEN EJECUTIVO

La Evaluación se realizó según el Plan Anual Operativo del 2014 del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna, con el propósito de evaluar la gestión de la Consulta Externa Especializada del Hospital San Rafael de Alajuela.

En el resultado del estudio presenta indicadores que evidencian niveles inadecuados de cumplimiento, ocasionado principalmente por una escasa participación por parte de la Jefatura de Consulta Externa en el proceso de supervisión y control, así como en el planteamiento de propuestas que contribuyan a mejorar esa gestión, dada la ausencia de una planificación operativa y de un manual de organización y funcionamiento; así mismo, se evidencian oportunidades de mejora en la programación y utilización efectiva de las horas médicas contratadas, diferencia entre la cantidad de horas consultorio disponibles, con las horas programadas y utilizadas.

El aprovechamiento de los recursos disponibles a partir de la cantidad de horas subutilizadas en las diferentes Especialidades, no garantiza que el tiempo destinado para brindar atenciones médicas ambulatorias se esté cumpliendo, condición que requiere de análisis, con el fin de adoptar decisiones dirigidas al aprovechamiento de este recurso.

El ausentismo presenta índices elevados, aspecto que según lo analizado, fue subsanado razonablemente con las sustituciones y recargos; debe de atenderse por medio de gestiones eficientes, con el fin de evitar manipulaciones de la agenda médica, considerando que Especialidades con mayor cantidad de citas pérdidas son las que presentan plazos de espera prolongados.

La productividad lograda respecto a la cantidad de consultas realizadas, en tres de las cuatro Especialidades Médicas, sobrepasa el porcentaje esperado, aspecto que requiere un análisis individualizado, debido a que es poco razonable que existan estos niveles de producción, evidenciándose sub utilización de horas, a excepción de Pediatría, que alcanzó un 86% de productividad y a su vez, subutilizó horas, especialmente en Pediatría General.

Con respecto al tema de las listas de espera, es importante indicar la necesidad de que en el nivel local se organicen e implementen acciones tendentes a disponer de información real sobre la demanda existente, las cuales deberían de ser concordantes con la disponibilidad de recursos

Con base, a los argumentos anteriores, se puede indicar que las acciones ejecutadas por las Autoridades del Hospital San Rafael de Alajuela, no han sido del todo asumidas con la oportunidad y liderazgo necesario para gestionar bajo los principios de eficiencia, eficacia y economía la consulta externa especializada, de manera que se garantice el aprovechamiento óptimo de los recursos disponibles al servicio de la población.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 1 de 29

---

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

ASS-94-2015  
07-05-2015

**ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD  
EVALUACION INTEGRAL-GERENCIAL  
AREA: CONSULTA EXTERNA  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA U.E 2502**

**ORIGEN DEL ESTUDIO**

El estudio se efectúa en cumplimiento al Plan Anual Operativo 2014 del Área de Servicios de Salud.

**OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la gestión de la Consulta Externa Especializada del Hospital San Rafael de Alajuela, mediante el análisis de los procesos de planificación, control y supervisión de la gestión.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar 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.
- Identificar los rendimientos, según los indicadores de las especialidades médicas que atienden la Consulta Externa y la razonabilidad de los plazos de espera.

**ALCANCE DEL ESTUDIO**

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: disponibilidad de consultorios, aprovechamiento de horas médicas programadas, consultas médicas realizadas, citas perdidas, sustituidas, recargos, pacientes dados de alta, para la prestación de servicios médicos ambulatorios, entre otros aspectos de interés.

Se revisó la información estadística consolidada del período enero a diciembre del 2014, de las especialidades que brindan atención médica especializada en el Hospital San Rafael de Alajuela y la Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo, ampliándose en aquellos casos en que se consideró necesario.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

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 la información del boletín estadístico del 2014, cuadro 11 y 21.
- Revisión y análisis de agenda y programación de la consulta externa a enero 2015.
- Entrevistas y solicitud de información a los siguientes funcionarios del Hospital San Rafael de Alajuela:
  - Dra. Marcela Leandro Ulloa, Sub Directora Médica.
  - Dra. Rosalía Barboza Soto, Jefe Consulta Externa.
  - Dr. Rodrigo Quesada Silva, Jefe Servicio de Medicina.
  - Dr. Francisco Poblete Otero, Jefe Servicio de Cirugía.
  - Dr. Víctor Cubero Barrantes, Jefe Servicio de Pediatría.
  - Dr. Serafín Picans Puente, Jefe Servicio de Ginecología.
  - Lic. Francine Sánchez Rojas, Coordinadora Registros Médicos en Salud, en la Consulta Externa.

## NORMATIVA

- Ley General de Control Interno, N.8292
- Ley de Deberes y Derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, N. 8239
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS.
- Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, emitida por la Gerencia Médica, en Julio 2013.
- Voto 7532-2004 de la Sala Constitucional del 13 de julio de 2004.

## ASPECTOS QUE DEBEN SER OBSERVADOS POR LA ADMINISTRACIÓN ACTIVA RESPECTO A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

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



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

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. (...).”*

## ASPECTOS GENERALES

El Hospital San Rafael de Alajuela, pertenece a la Red de Servicios Noroeste, está catalogado como Hospital Regional (B) y tiene al Hospital México como centro nacional de referencia, en el hospital se atiende una población directa de 316.000.00 habitantes y una indirecta de 258.863 habitantes aproximadamente. Este centro médico dispone actualmente de las siguientes especialidades y subespecialidades médicas para la atención ambulatoria de pacientes en la consulta externa:

CUADRO 1  
ESPECIALIDADES Y SUB ESPECIALIDADES  
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA  
ENERO-2015

ESPECIALIDAD Y SUB ESPECIALIDAD	CANTIDAD DE ESPECIALISTAS	NOMBRES
<b>SERVICIO DE MEDICINA</b>		<b>DR. RODRIGO QUESADA SILVA, JEFE SERVICIO</b>
1.CARDIOLOGIA	6	Dr. Coto Valdeperas, Dr. Guzmán Ovaras, Hernández Matamoros, <b>Linez Sánchez</b> , Moro Tuminelli, Dr. <b>Soto Herrera</b>
2.DERMATOLOGÍA	3	Dra. Obando Soto, Dra. Quesada Rojas, Dra. Vindas Calderón.
3.ENDOCRINOLOGÍA (1 Clínica)	3	Dr. Cartín Caballero, Dr. <b>Soto Herrera</b> , Dr. <b>Ríos Lovo</b>
4.GASTROENTEROLOGÍA (Clínica)	3	Dra. Bonilla Rojas, Dr. Moreno Araya, Dra. Umaña Solís
5.GERIATRÍA	3	Dr. Quesada Rosales, Dr. Cubillo Cordero, Dr. González Rivera
6.INMUNOLOGÍA	1	Dr. Azofeifa Delgado.
7.MEDICINA INTERNA (2 Clínica)	4	Dra. Torres Durán, Dra. Alvarado Arias, <b>Dr. Quesada Silva</b> , Dr. Madriz Morales
8.NEFROLOGÍA	1	Dr. Zúñiga Kondrachova
9.NEOMOLOGÍA	3	Dra. Martínez Alvarado, Dra. Bolaños Campos, Dra. Sánchez Romero
10.NEUROLOGÍA (Clínica)	3	Dra. Monterrey Álvarez, Dr. Oviedo Cedeño y Dr. Dortmund Herrera
11.REHABILITACIÓN	3	Dra. Campos Sánchez, Dr. González Rodríguez, Dra. Vargas Chaves
12.REUMATOLOGÍA (Clínica)	3	Dr. Badiilla Gómez, Dr. Badiilla Umaña y Dra. Cordero Vega
27.PSIQUIATRÍA	2	Dra. Gamboa Alvarenga, Dr. Álvarez Carvajal
<b>SERVICIO DE CIRUGÍA</b>		<b>DR. FRANCISCO POBLETE OTERO, JEFE DE SERVICIO</b>
13.CIRUGÍA GENERAL	6	Dr. Álvarez Pertuz, Dr. Jiménez Araya, Dr. Morales Alfaro Luis, Dr. Poblete Otero, Dr. Tenorio Mayorga, Dr. Zúñiga Montero, Dra. Bolaños Infante.
14.CIRUGÍA VASCULAR (Clínica)	2	Dr. Torres Arroyo y Dra. Gómez Oses
15.OFTALMOLOGÍA	6	Dr. Bolaños Arrieta, Dr. Chum Cheng, Dra. Cortes Ojeda, Dr. Salas Pérez, Dr. Sandy Delgado, Dr. Barrantes Domínguez
16. ORTOPEDIA	8	Dr. Alvarado Braonk, Dr. Alvarado Calderón, Dr. Castro Dubón Dr. Leitón Fuentes, Dr. Lizano Sibaja, Dr. Meza Arguello, Dr. Pauta Castillo, Dr. Zamora Baltodano Carlos.
17.ORL	4	Dr. Agüero Álvarez, Dra. Cabarca Martínez, Dr. Ta-chuou, Dra. Rivera Rodríguez
18.URULOGÍA	5	Dr. Ardón Acosta, Dr. Gourson Grand, <b>Dr. Piedra Aguilera</b> , Dr. Vargas González y Dra. Zamora Montes de Oca.
<b>SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA</b>		<b>DR. SERAFIN PICANS PUENTES, JEFE DE SERVICIO</b>

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 4 de 29

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888



*“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

19.GINECOLOGÍA	6	Dr. Albernas Garamillo, Dr. Lobo Martínez, Dr. Picasn Fuentes, Dr. Ulate Orozco, Dra. Valverde Gómez, Dra. Meoño Nimo
20.OBSTETRICIA	5	Dr. Albernas Garamillo, Dr. Lobo Martínez, Dr. Ulate Orozco, Dra. Valverde Gómez, Dra. Meoño Nimo
<b>SERVICIO DE PEDIATRÍA</b>		
21.CARDIOLOGÍA PEDIATRICA	1	Dra. Enríquez Cisneros
22.CIRUGÍA INFANTIL	3	Dra. Rojas Gaynes, Dr. Narváez Arrieta y Dr. Mora Halphen
23.ENDOCRINOLOGÍA INFANTIL	1	Dr. Artavia Loría.
24.HEMATOLOGÍA INFANTIL	1	Dra. Gutiérrez Sandoval
25.PEDIATRÍA	5	Dra. Arroyo Molina, Dr. Brenes Otárola, Dr. Cubero Barrantes, Dra. Gutiérrez Sandoval, Dr. Herrera Bolaños
26.NEONATOLOGÍA	1	Dra. Arroyo Molina
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>ESPECIALISTAS.</b>

Fuente: Informe estadístico en Salud –Formula 180 y Coordinadora de REMES-Consulta Externa.

Según información proporcionada por la Unidad de Registros Médicos en Salud del hospital, con base en los datos del boletín estadístico consolidado del 2014, en la Consulta Externa Especializada, durante ese período se brindaron un total de 166.215 consultas médicas, 32.875 más, que las realizadas en el 2013, período en que se efectuaron 133.340 consultas médicas. Así mismo, el año anterior, se programaron 11.366 horas más para atención de consulta externa, con respecto al 2013.

Por otra parte, se indica además, que de las 166.215 consultas médicas efectuadas durante el 2014, 65.655 (39%), correspondieron a pacientes atendidos por primera vez y 49.237 (61%), a pacientes subsecuentes.

#### CONCEPTO DE CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA:

*“Servicio de atención médica ambulatoria a los usuarios, donde se ofrece orientación, diagnóstico, tratamiento médico, nutricional, social, de terapia psicológica, física, respiratoria, programas de promoción y prevención dirigidos a toda la comunidad, vulnerable a diferentes patologías”.*

#### OBJETIVO DE LA CONSULTA EXTERNA:

*“Atender de manera integral e interdisciplinaria al usuario, y su familia, en forma personalizada, humanizada, oportunamente y con calidad”.*

#### HALLAZGOS:

##### 1. FUNCIONES DESARROLLADAS POR LA JEFATURA DE CONSULTA EXTERNA

La Dra. Rosalía Barboza Soto, Jefe de la Consulta Externa del Hospital San Rafael de Alajuela se encuentra nombrada en la plaza 18652 con perfil de Médico Jefe 3; sin embargo, esta funcionaria no tiene personal a cargo, así como otras actividades propias de un nivel de jefatura, entre ellas, la elaboración del Plan Anual Operativo, control interno, supervisión de la gestión, evaluación de desempeño, entre otras.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

El Médico Jefe 3 corresponde a un perfil de G-4, equivalente a un Médico Director de Área de Salud Tipo 2, Médico Jefe de Servicio o Médico Evaluador 1, lo que implica que este recurso está siendo subutilizado según corresponde, en virtud que no efectúa actividades relacionadas con la supervisión y control.

La Ley General de Control Interno en el artículo 8 establece que la Administración Activa debe diseñar y ejecutar acciones para proporcionar seguridad en la consecución de los objetivos de Control Interno:

*“ a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*

*(...)*

*c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*

*d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.”*

El Manual Descriptivo de Puestos establece para el perfil de Médico Jefe 3 entre otras, las siguientes tareas:

*“Programar, coordinar y supervisar las labores especializadas a que se ejecutan en una sección hospitalaria.*

*Efectuar visitas generales a los pacientes en compañía de sus subalternos (...)*

*Promover reuniones periódicas con el personal subalterno (...)*

*Organizar, coordinar y supervisar las actividades médicas, paramédicas y administrativas de la sección.*

*Coordinar y supervisar las actividades administrativas propias de la sección: solicitudes de recursos humanos, materiales, y equipo, administración de personal, mantenimiento de instalaciones y equipos, confección de estadísticas, y otros documentos, preparación y ejecución de presupuestos y otras de similar naturaleza.*

*(...)*

*Evaluar los métodos de trabajo y realizar los cambios o modificaciones que considere pertinentes a fin de lograr una mayor eficiencia. (...)*

*Supervisión ejercida: Le corresponde organizar, asignar y supervisar las labores de personal administrativo, profesional y paramédico, siendo responsable para el cumplimiento de las actividades a ellos asignadas. (...).”*

El rol que actualmente desempeña la Jefatura de la Consulta Externa, no implica la ejecución de acciones formales ligadas a un nivel de autoridad que facilite la ejecución de propuestas y acciones correctivas relacionadas con la gestión de la Consulta Externa. Así mismo, la funcionaria designada no tiene personal a cargo y en su mayoría no desarrolla funciones propias de su perfil, siendo que si bien es cierto, las acciones que ejecuta forman parte del funcionamiento del centro de salud, no representan el nivel estratégico en el cual debería desenvolverse un Médico Jefe 3.

El Dr. Francisco Pérez Gutiérrez, Director Médico del Hospital San Rafael de Alajuela, mediante el oficio DG-719-12 del 19 de abril del 2012, comunicó a la Dra. Rosalía Barboza Soto, actual Jefe de la Consulta Externa de ese centro médico, que a partir del 02 de mayo del ese mismo año, se le designaría

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 6 de 29



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

formalmente como Jefe de ese Servicio y que de conformidad con el perfil de la plaza que ocupa, deberá de programar, coordinar y supervisar las labores en la Consulta Externa Especializada, adicionalmente, se le informó a la Dra. Barboza Soto, otras funciones que debe realizar como por ejemplo:

- Evaluar los métodos de trabajo y realizar cambios o modificaciones que considera pertinentes, a fin de lograr una mayor eficiencia.
- Organizar, coordinar, supervisar las actividades médicas, paramédicas, y administrativas de la Consulta Externa.
- Evaluar la producción de la Consulta Externa por especialidad y enviar informes mensuales a la Dirección.

La Dra. Rosalía Barboza Soto, Jefe de Consulta Externa, mediante el oficio CE006-2015, del 10 de febrero el 2015, informó a la Auditoría, las diferentes acciones que realiza con frecuencia, dentro de las que se evidencian actividades en las que no participa como por ejemplo: el establecimiento de metas del Plan Presupuesto del Hospital relacionadas con la Consulta Externa, inventario de consultorios médicos, sobre este punto presentó evidencia revisión realizada en el 2012, análisis de indicadores de gestión, pero no se observó la comunicación formal ante las autoridades del hospital, así como una propuesta de soluciones ante la problemática mostrada.

La Dirección del centro de salud, no ha gestionado ni garantizado el aprovechamiento del recurso que representa la Jefatura de Consulta Externa, de manera que las labores de esta funcionaria contribuyan en un proceso continuo de evaluación de la gestión en la consulta externa especializada, que garantice que estos servicios se brinden a la población de manera adecuada.

Esta situación limita la gestión y liderazgo que debe regir el funcionamiento de la Consulta Externa en ese centro médico, lo anterior, por cuanto en el mismo se atienden aproximadamente 166.000 pacientes; por lo que la ausencia de una figura con nivel de jerarquía, implica la exposición a diversos riesgos en la administración de los recursos disponibles, reduciendo el accionar para efectuar acciones de supervisión, control de actividades, planificación y organización, entre otros aspectos.

## 2. MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

La Jefatura de Consulta Externa del Hospital San Rafael de Alajuela no dispone con un “Manual de Organización, Normas, Funciones y Procedimientos” en el cual se especifiquen las responsabilidades, políticas, procedimientos, procesos, sub procesos y funciones en la que intervienen las Jefaturas de Servicios Médicos, Registros en Salud y otras dependencias involucradas en esta actividad.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE)<sup>1</sup>, en las normas 2.5, 4.4 y 4.5 disponen lo siguiente:

<sup>1</sup> Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) aprobadas mediante Resolución del Despacho de la Contralora General de la República N° R-CO-9-2009 del 26 de enero de 2009, publicado en La Gaceta N° 26 del 6 de febrero de 2009.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

#### *2.5 Estructura organizativa.*

*El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes.*

#### *4.4 "Responsabilidad delimitada"*

*La responsabilidad por cada proceso, actividad, operación, transacción o acción organizacional debe ser claramente definida, específicamente asignada y formalmente comunicada al funcionario respectivo, según el puesto que ocupa.*

#### *4.5 "Instrucciones por escrito"*

*Las instrucciones de alcance general deben darse por escrito y mantenerse en un compendio ordenado, actualizado y de fácil acceso que sea de conocimiento de todos y cada uno de los funcionarios de la institución. De igual manera, las órdenes e instrucciones más específicas y relacionadas con asuntos particulares de especial relevancia deben emitirse mediante nota o memorando a los funcionarios responsables de su cumplimiento.*

La organización las labores y cumplimiento de funciones por parte del personal, es uno de los componentes básicos del "Proceso Administrativo", para contribuir al logro de los objetivos del centro médico y de la institución, así como la identificación de los responsables de ejecutar cada uno de los procesos, sub proceso y actividades; adicionalmente, deben establecerse las líneas de comunicación y coordinación e información formal.

La situación descrita, se estaría presentación debido a una debilidad en el proceso de supervisión y control de la gestión por parte de las autoridades del centro médico, para que esta Jefatura del Servicio lidere este proceso, básico en la organización de un servicio.

El Manual de Organización y funcionamiento constituye un instrumento de organización y control, mediante el cual se consignan los procesos y actividades, que permite conocer el funcionamiento del servicio, delegar funciones y el establecimiento de responsabilidades. La ausencia de este documento podría ocasionar que el personal involucrado en las actividades del servicio no disponga de un instrumento administrativo que facilite la gestión y adecuada prestación asistencial.

### **3. PLANIFICACIÓN OPERATIVA DE LA CONSULTA EXTERNA**

Se determinó que el Servicio de Consulta Externa del Hospital San Rafael de Alajuela, no dispone de Planificación Operativa, lo anterior, por cuanto, se evidenció que las Jefaturas de Servicio de las diferentes Especialidades como Medicina, Cirugía, Ginecología y Pediatría, planifican las metas del Plan

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 8 de 29





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Presupuesto, únicamente en conjunto con la Dirección General de ese centro Médico

El Plan Presupuesto del hospital, incluye el planteamiento de metas generales, relacionadas con la cantidad de consultas médicas que se realizarán durante un periodo determinado, sin embargo, en el centro médico y en el Servicio de Consulta Externa, se carece de la definición de indicadores formulados como metas por especialidad o subespecialidad que permitan establecer entre otros, los siguientes aspectos:

- Estimación sobre el número de horas programadas y utilizadas que se espera aprovechar durante el año.
- Cálculo estimado sobre la cantidad de citas de primera vez que se brindarán durante ese periodo de un año.
- Proyección referente a la cantidad de consultas subsecuentes que se atenderán.
- Estimaciones sobre citas pérdidas o ausentes, sustituidas, reprogramadas, los recargos y las altas que se esperan alcanzar durante el período.

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 Dra. Rosalía Barboza Soto, Jefe de Consulta Externa, mediante el oficio CE006-2015, del 10 de febrero del 2015, informó a la Auditoría, que la Jefatura de Consulta Externa, no dispone de un Plan Anual Operativo, así mismo, indicó que realiza actividades de planificación relacionadas principalmente al traslado de la consulta externa de la Clínica Marcial Rodríguez, revisión de consultorios médicos, coordinar la adquisición de equipos y mobiliarios para la apertura de consultorios, coordinación con diferentes jefaturas médicas para la atención de pacientes con patologías que ameritan una evaluación pronta, sin embargo anota que de estas actividades no lleva registros que documenten su gestión.

Los planes operativos establecen de manera clara y específica las metas y objetivos que se utilizarán para evaluarlos. Por esta razón, la Dirección General y la Jefatura de Consulta Externa, deben de asegurarse



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

que existan una planificación con los indicadores adecuados, cuya adopción es necesaria para garantizar un monitoreo permanente de la gestión.

El no disponer de una adecuada planificación operativa en la Consulta Externa impide verificar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas, limitando el proceso de rendición de cuentas y evaluación de la gestión.

#### **4. ANÁLISIS RENDIMIENTOS DE PRODUCCIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA**

Se efectuó un análisis de la producción de la consulta externa del Hospital San Rafael de Alajuela, contemplando el resultado obtenido en los indicadores de las diferentes especialidades y subespecialidades durante el 2014, en los que se consideró datos estadísticos originados en ese centro médico, y otra información suministrada por el personal de Registros en Salud, como lo es la cantidad y distribución de consultorios médicos disponibles en el establecimiento, horarios programados de los especialistas, entre otros.

##### **4.1 HORARIO DE FUNCIONAMIENTO DE LA CONSULTA EXTERNA**

La Consulta Externa del Hospital San Rafael de Alajuela funciona en un horario ordinario de lunes a jueves de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. y los viernes de 7:00 a.m. hasta las 3:00 p.m. Es decir, 44 horas semanales para la atención ambulatoria especializada de pacientes.

##### **4.2 ANÁLISIS SOBRE LA DISPONIBILIDAD Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO DISPONIBLE DE LOS CONSULTORIOS MÉDICOS.**

Se determinó de acuerdo con información suministrada por la Licda. Francine Sánchez Rojas Coordinadora en Registros Médicos de la Consulta Externa en ese nosocomio, que el hospital dispone de 37 consultorios para brindar los servicios de atención ambulatoria especializada.

Los 37 consultorios médicos equivalen a la disponibilidad estimada de un total de 1.415 horas por semana y aproximadamente 5.660 horas por mes, considerando para estos efectos los tiempos de alimentación (30 minutos) y café (15 minutos en la mañana y tarde).

En el período analizado, la Consulta Externa del Hospital San Rafael de Alajuela dispuso de un total de 67.920 horas del recurso físico de consultorios médicos, y de acuerdo con el análisis se determinó un aprovechamiento de un 74% de las horas disponibles, según se muestra en el Cuadro 2:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

**CUADRO 2**  
**ANÁLISIS DISPONIBILIDAD Y APROVECHAMIENTO**  
**DE LAS HORAS DISPONIBLES DE CONSULTORIO MÉDICO**  
**CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**  
**PERIODO ENERO-2015**

Cantidad consultorios disponibles	Cantidad horas consultorio disponibles	Horas Médicas		Servicio
		Programadas	Utilizadas	
37	67.968	21924	19347	Medicina
		17862	15016	Cirugía
		3610	3054	Ginecología y Obstetricia
		6780	5055	Pediatria
<b>Total general</b>		<b>50176</b>	<b>42472</b>	

Fuente: Boletín Estadístico HSRA

Con base a los datos mostrados en el cuadro anterior se determinó lo siguiente:

- Si compramos las horas médicas programadas entre la cantidad de horas consultorio disponible para Consulta Externa Especializada durante el 2014, se evidenció un aprovechamiento del 74% de este recurso físico.  $(50.176/67.968*100= 74\%)$ . Significa que de cada 10 horas consultorio disponible en la jornada ordinaria se están aprovechando aproximadamente 7 horas.
- El porcentaje de aprovechamiento disminuye al comparar las horas médicas utilizadas durante el 2014 con relación con la cantidad de horas consultorio disponible, ya que se muestra un aprovechamiento del 62%  $(42.472/67.968*100= 62\%)$ , es decir que de cada 10 horas consultorio disponible durante la jornada ordinaria contratada, se estarían aprovechando aproximadamente 6 horas.
- En conclusión, durante el 2014 se estarían desaprovechando aproximadamente 25.448 horas de consultorio disponibles, lo que equivale si se calcula con base al parámetro de tres pacientes por hora, a la eventual atención de 76.344 pacientes.

#### **4.3 ANÁLISIS SOBRE LA PROGRAMACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LAS HORAS MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE PACIENTES.**

El Hospital San Rafael de Alajuela dispone de 27 Especialidades Médicas, las cuales programan por semana aproximadamente a un total de 92 Médicos Asistentes Especialistas para la atención ambulatoria especializada de pacientes.

Con base al detalle mostrado en el siguiente cuadro, se observaron debilidades en cuanto a la planificación, programación y utilización de las horas médicas disponibles para la atención ambulatoria de pacientes:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

**CUADRO 3**  
**ANÁLISIS PROGRAMACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LAS HORAS MÉDICAS**  
**PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE PACIENTES**  
**CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA**  
**PERIODO 2014**

SERVICIO	CANTIDAD ESPECIALIDADES MÉDICAS	CANTIDAD DE MÉDICOS ESPECIALISTAS	HORAS MÉDICAS		
			PROGRAMADAS	UTILIZADAS	DIFERENCIA
MEDICINA	13	38	21924	19347	2513
CIRUGÍA	6	31	17862	15016	2846
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICA	2	11	3610	3054	556
PEDIATRÍA	6	12	6780	5055	1725
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>27</b>	<b>92</b>	<b>50176</b>	<b>42472</b>	<b>7704</b>

Fuente: Boletín Estadístico HSRA

➤ **SERVICIO DE MEDICINA:**

En el 2014, un total de 13 Especialidades adscritas al Servicio de Medicina programaron a 38 Médicos Asistentes Especialistas un total de 21.924 horas, según se muestra en el cuadro siguiente:

**CUADRO 4**  
**ANÁLISIS HORAS PROGRAMADAS VS HORAS UTILIZADAS**  
**SERVICIO DE MEDICINA EN LA CONSULTA EXTERNA**

**PERIODO 2014**

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
CARDIOLOGÍA	6	4749	3718	1030
DERMATOLOGÍA	3	2245	1984	261
ENDOCRINOLOGÍA (1 Clínica)	3	1513	1355	158
GASTROENTEROLOGÍA (Clínica)	3	1096	1053	43
GERIATRÍA	3	553	491	62
INMUNOLOGÍA	1	135	103	33
MEDICINA INTERNA (2 Clínica)	4	2154	1965	189
NEFROLOGÍA	1	196	165	31
NEUMOLOGÍA	3	1400	1307	93
NEUROLOGÍA (Clínica)	3	1602	1553	49
REHABILITACIÓN	3	1867	1431	436
REUMATOLOGÍA (Clínica)	3	2192	2064	128
PSIQUIATRÍA (1 Clínica)	2	2224	2160	64
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>38</b>	<b>21924</b>	<b>19347</b>	<b>2577</b>

Fuente: Boletín Estadístico HSRA



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Se evidencia que las horas utilizadas fueron 19.347 para una diferencia de 2.577 horas no ocupadas equivalente a la no atención aproximada de 7.731 pacientes durante el 2014 (2.577 horas no utilizadas x 3 pacientes por hora= 7.731 pacientes).

Los datos muestran que todas las especialidades registran subutilización de las horas programadas, sin embargo, destacan Cardiología con un total de 1.030 horas no utilizadas para una estimación aproximada 3.090 pacientes que eventualmente se pudieron atender, Rehabilitación con 436 horas no utilizadas en las cuales se estima que se pudo atender a 1.308 pacientes. Es decir, entre estas dos sub especialidades médicas se pudo haber atendido un total de 4.398 pacientes, cantidad representativa que podría impactar el problema que existe en la Lista de Espera que presentan, a su vez evidencia un desaprovechamiento en el uso del recurso de horas médicas de especialista contratadas o en su defecto problemas con la planificación y programación de las horas médicas destinadas para la atención ambulatoria especializada de pacientes.

➤ **SERVICIO DE CIRUGÍA:**

En el 2014, 6 Especialidades adscritas al Servicio de Cirugía programaron a 31 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa un total de 17.862 horas, según se muestra en el siguiente cuadro:

**CUADRO 5**  
**ANÁLISIS HORAS PROGRAMADAS VS HORAS UTILIZADAS**  
**SERVICIO DE CIRUGÍA EN LA CONSULTA EXTERNA**

PERIODO 2014

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
CIRUGIA GENERAL	6	2159	1781	378
CIRUGÍA VASCULAR	2	838	824	14
OFTALMOLOGÍA	6	5463	4657	806
ORTOPEDIA	8	4301	3593	708
ORL	4	3355	2598	757
UROLOGÍA	5	1746	1563	183
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>17862</b>	<b>15016</b>	<b>2846</b>

Fuente: Boletín Estadístico HSRA

Se observa que las horas efectivas utilizadas durante el 2014 fueron 15.016 para una diferencia de 2.846 horas no utilizadas que equivale a la no atención aproximada de 8.538 pacientes.

Los datos reflejan que todas las especialidades registran subutilización de las horas programadas, entre ellas Oftalmología con 806 horas no utilizadas para una estimación de aproximadamente 2.418 pacientes



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

que eventualmente se pudieron atender; asimismo, ORL que presenta 757 horas sin utilizar que implicaría la atención aproximada de 2.271 pacientes, y Ortopedia con 708 horas sin utilizar, en las cuales se estima que se pudo otorgar la atención ambulatoria especializada a 2.124 pacientes. Es decir, que entre estas tres subespecialidades médicas pudieron atenderse, de no haber subutilizado horas programadas de especialistas, un total de 6.813 pacientes, dato relevante al considerar el estado que mantiene la Lista de Espera de este Hospital.

➤ **SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA:**

Durante el 2014, las Especialidades adscritas a este Servicio a programaron a 11 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa un total de 3.610 horas, según se muestra en el siguiente cuadro:

**CUADRO 6**  
**ANÁLISIS HORAS PROGRAMADAS VS HORAS UTILIZADAS**  
**SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA EN LA CONSULTA EXTERNA**

**PERIODO 2014**

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
GINECOLOGÍA	6	2159	1781	378
OBSTETRICIA	5	1451	1273	178
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>11</b>	<b>3610</b>	<b>3054</b>	<b>556</b>

Fuente: Boletín Estadístico HSRA

Se observa que las horas efectivas utilizadas durante el 2014, fueron 3.054 para una diferencia de 556 no utilizadas para los fines que se programaron, condición que equivale a la posibilidad de haber atendido un aproximado de 1.668 pacientes en ese periodo.

Las dos Especialidades, según los datos analizados, registran subutilización de las horas programadas, Ginecología con 378 horas no utilizadas, para una estimación de aproximada 1.134 pacientes que eventualmente se pudieron atender en la consulta externa y Obstetricia con 178 horas no utilizadas en las cuales se estima que se pudo otorgar la atención ambulatoria especializada a 534 pacientes.

➤ **SERVICIO DE PEDIATRÍA**

Las 6 Especialidades adscritas al Servicio de Pediatría programaron en el 2014 a sus médicos especialistas para atención de la Consulta Externa, un total de 6.780 horas, según se muestra en el siguiente cuadro:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

**CUADRO 7**  
**ANÁLISIS HORAS PROGRAMADAS VS HORAS UTILIZADAS**  
**SERVICIO DE PEDIATRÍA EN LA CONSULTA EXTERNA**

PERIODO: 2014

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1	341	351	-9
CIRUGIA INFANTIL	3	1538	1171	368
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	1	647	543	104
HEMATOLOGÍA	1	135	113	22
PEDIATRIA	5	3498	2419	1079
NEONATOLOGÍA	1	621	459	163
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>12</b>	<b>6780</b>	<b>5055</b>	<b>1725</b>

Fuente: Boletín Estadístico del HSRA.

Estas Especialidades registran un total de 6.780 horas programadas y como utilizadas se contabilizan 5.055, es decir 1.725 horas no se utilizaron, siendo Pediatría General la que más horas subutilizó con un total de 1.079 horas, lo cual equivale a la atención aproximada de 3.237 pacientes, Cirugía Infantil, no utilizó 368 horas, lo que representa no haber atendido aproximadamente a 1.104 pacientes, además, se observa que Cardiología Pediátrica, utilizó 351 horas de las 341 horas que tenía programada, 9 horas más.

El recurso horas médicas contratadas de estos profesionales especializados, para brindar en forma oportuna y eficiente la prestación de los servicios médicos representa un alto costo para la institución, motivo por el cual debe ser programado y utilizado de manera razonable, con la finalidad de que se garantice la protección de los intereses asistenciales de la población y los recursos patrimoniales de la Institución.

**4.4 ANÁLISIS PRODUCCIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS.**

En el 2014 las Especialidades Médicas adscritas al Servicio de Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia y Pediatría programaron un total de 50.176 horas para la atención ambulatoria especializada de pacientes, equivalente a una proyección de aproximadamente 150.528 citas (50.176 horas médicas programadas \* 3 pacientes por hora= 150.528 citas programadas). No obstante, se lograron realizar 163.202 consultas aproximadamente, lo que representa 12.674 citas más, con relación al promedio de consultas esperadas, según se muestra en siguiente cuadro:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

CUADRO 8  
ANÁLISIS PRODUCCIÓN DE CONSULTAS POR SERVICIO  
CONSULTA EXTERNA  
PERIODO 2014

SERVICIO	CANTIDAD DE CONSULTAS OTORGADAS	CITAS				
		PROGRAMADAS	PERDIDAS	SUSTITUIDAS	RECARGOS	ALTAS
MEDICINA	67.293	65.772	14.879	10.124	6.425	4.388
PORCENTAJES	102%	100%	22%	15%	10%	7%
CIRUGÍA	65.319	53.586	15.260	13.075	10.609	5.471
PORCENTAJES	122%	100%	28%	20%	16%	8%
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	13.034	10.830	3.150	2.281	2014	676
PORCENTAJE	120%	100%	29%	21%	19%	6%
PEDIATRÍA	17.556	20.340	3.902	1.939	189	1.559
PORCENTAJE	86%	100%	19%	10%	1%	8%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>163.202</b>	<b>150.528</b>	<b>37.191</b>	<b>27.419</b>	<b>19.237</b>	<b>12.094</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>108%</b>	<b>100%</b>	<b>24%</b>	<b>18%</b>	<b>13%</b>	<b>8%</b>

Fuente: Boletín Estadístico HSRA.

- De las 150.528 citas programadas durante el 2014, se realizaron efectivamente un total de 163.202 consultas para un porcentaje de cumplimiento del 108%, lo que equivale 12.674 consultas más de lo esperado.
- Durante el 2014 se registraron 37.191(24%) citas perdidas, equivalentes a un aproximado de 3.099 pacientes ausentes por mes (37.191/12).
- Se registran en ese periodo 27.419 (18%) citas sustituidas y 19.237 (13%) recargos, que entre ambos representan 46.656 personas atendidas, lo cual podría considerarse razonable, para resolver el problema de las citas perdidas ya que cubre el 125% ( $46.656/37.191 * 100 = 125\%$ ). En el caso de Pediatría, el comportamiento difiere, debido a que las horas **programadas no logran alcanzar la producción esperada (86%) así mismo, los recargos y sustituciones no impactaron de manera positiva la cantidad de citas perdidas.**
- Destaca durante el 2014, que todas las especialidades médicas de los cuatro servicios analizados, subutilizaron horas programadas y a su vez, presentaron una producción en consultas superior a la esperada, con base a los parámetros establecidos de tres pacientes por hora, a excepto de Pediatría quien a pesar de presentar horas subutilizadas (1.725), no logró alcanzar la producción de consultas esperadas.

En el caso de este último punto, la situación presentada sería el reflejo de una inadecuada planificación y programación de las horas médicas de especialistas en la Consulta Externa, así como la posibilidad de

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 16 de 29





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

que se atiendan pacientes utilizando menos tiempo de lo establecido.

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 Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, emitida por la Gerencia Médica, en Julio 2013, en el apartado sobre la determinación de las metas en ese servicio, indica que:

*“Para la determinación de las metas del servicio de consulta externa, es necesario establecer una serie de información preliminar, misma que servirá de insumo a la toma de decisiones y establecimiento de metas. Es importante señalar que para que la demanda y la oferta de servicios en consulta externa se mantengan actualizadas, las Direcciones Médicas deberá revalorar la distribución horaria de los profesionales del resto de servicios a través de sus Jefaturas, de manera periódica (...), considerando de cada servicio sus demandas insatisfechas, oferta actual y proyectada; a efecto de poder ubicar al nuevo funcionario en el lugar que tenga mayor impacto de atención a la prestación de los servicios de salud (...).”*

Con base en el análisis de los indicadores de gestión, referentes a los rendimientos obtenidos durante el periodo analizado en la Consulta Externa Especializada del Hospital San Rafael de Alajuela, en las diferentes especialidades adscritas a los Servicios Médicos (Medicina, Cirugía, Ginecología y Pediatría) se procedió a entrevistar a las Jefaturas de Servicios Médicos, para conocer las principales causas de los resultados alcanzados, criterios que se transcriben a continuación:

El Dr. Rodrigo Quesada Silva, Jefe del Servicio de Medicina, indicó<sup>2</sup> con respecto a la planificación y cumplimiento de la programación, aprovechamiento de las horas médicas contratadas, rendimientos, ausentismo y las acciones implementadas para establecer niveles adecuados de alta médica que:

*“Se realiza en conjunto con los coordinadores de las sub especialidades, así mismo, depende de la disponibilidad de consultorios y las necesidades de tiempo para realización de estudios y procedimientos especiales (...).”*

*“No siempre se cumple, debido entre, otros aspectos a cambios de fecha de los congresos, o eventualmente cambios de vacaciones, lo que implica realizar modificaciones en la agenda por esos motivos, no omito indicar que los permisos que se brindan ocasionalmente ante eventos*

<sup>2</sup> Entrevista escrita del 17 de febrero del 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

*inesperados, se analiza en primer lugar, disminuir el impacto en el paciente (...)."*

Con respecto a las causas de la subutilización de horas médicas programadas y el ausentismo presentado en las sub especialidades adscritas a su especialidad, durante el período analizado, el Dr. Quesada Silva, manifestó que:

*"(...) Considero que una de las causas importantes lo es programación real y la efectiva, aspecto que actualmente está siendo revisado en forma individual por sub especialidad, además, es importante considerar que esta programación no se revisa desde hace unos 10 años, esta revisión no se había realizado por cuanto no había cuestionamientos en relación a las horas no utilizadas (...)."*

*"(...) La principal causa podría ser las citas prolongadas en algunas sub especialidades, no siempre se están efectuando acciones para recordar la cita a los pacientes, las sub especialidades críticas son Dermatología, Cardiología y Rehabilitación, en cuanto Rehabilitación, durante el 2014, la Dra. Campos estuvo con licencia por maternidad por 4 meses, lo que pudo influir en la cantidad de pacientes en espera (...)."*

El Dr. Francisco Poblete Otero, Jefe del Servicio de Cirugía, quien asumió esa jefatura en diciembre del 2014, por jubilación del jefe anterior, mencionó<sup>3</sup>, con relación al proceso de programación de horas para consulta externa que:

*"(...) En estos momentos todos los cirujanos tienen asignadas horas para consulta externa, la distribución ha sido histórica, cuando ingresan cirujanos nuevos, se retoman actividades, además de considerar la demanda (...)."*

Con respecto a las causas de la sub utilización de 2.846 horas en consulta externa, el Dr. Poblete Otero, indicó:

*"(...) Podría deberse a una falta de coordinación entre las jefaturas involucradas, en sentido de garantizar que se disminuya la posibilidad de sub utilización de tiempo, además, del ausentismo en algunas sub especialidades críticas como Ortopedia (...)."*

Sobre las 15.260 citas pérdidas durante el 2014, mencionó que:

*"(...) La causa principal es la espera por lo cual no asisten a la citas médicas, debido a los tiempos prolongados para obtener una cita médica, especialmente en las más críticas como Oftalmología, Ortopedia, y ORL (...)."*

El Dr. Serafín Picans Puente, Jefe del Servicio de Ginecología, respecto a las consideraciones para

<sup>3</sup> Entrevista escrita del 19 de febrero del 2015 .



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

efectuar la programación de horas para consulta externa, así como a las causas de la sub utilización de un total de 556 horas, en las sub especialidades a su cargo y a las 3.150 citas perdidas, señaló<sup>4</sup> que:

*“(...) considero lo establecido por la normativa, que establece distribuir las horas de los médicos en 50% en consulta y la otra 50%, otras actividades como cirugía y procedimientos, sin embargo, se considera la capacidad de los consultorios, demanda de servicios y producción y lista de espera (...)”*

*“(...) La principal causa es el ausentismo, sin embargo, para poder determinar otras causas, sería por medio de una revisión individual por médico, para determinar la razonabilidad de la producción (...)”*

*“(...)Este indicador de ausentismo, tiene un mayor impacto en pacientes embarazadas, debido a que una vez que se produce el parto, no asisten a las citas de seguimiento y control, así mismo, se realiza mucha reprogramación de pacientes ausentes en plazos muy cortos, por otra parte, conozco que se realizan llamadas para recordar citas, sin embargo, desconozco el impacto (...)”.*

Finalmente el Dr. Víctor Cubero Barrantes, Jefe del Servicio de Pediatría, señaló<sup>5</sup>, con relación a la programación de horas para consulta externa que:

*“(...) Se realiza con base al comportamiento de la demanda, además de la disponibilidad de profesionales y consultorios médicos (...)”*

Con respecto a la sub utilización de 1.725 horas programadas, el Dr. Cubero señaló que:

*“(...) La principal causa es el ausentismo, debido a la falta de pacientes, así como la lista de espera corta con que se cuenta en las sub especialidades, así mismo, el proceso de cuantificación del tiempo utilizado por parte de Registro Médicos, en muchos casos no es del todo confiable, debido entre otros aspectos al retraso de la entrega del expediente y a la espera en la plataforma de servicios (...)”*

En relación con las 3.902 citas perdidas en la especialidad de Ortopedia, indicó que esto se debe a:

*“(...) La principal causa es el ausentismo, además, Pediatría General es la más crítica, una de las acciones más importantes para disminuir este indicador, es la sustitución de pacientes, considerando las referencias que llegan a la jefatura y canalizarlas esperando lugar en la agenda de consulta externa (...)”*

<sup>4</sup> Entrevista escrita del 18 de febrero del 2015.

<sup>5</sup> Entrevista del 17 de febrero del 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

En el hallazgo 3 del presente informe se hace referencia a las deficiencias en el proceso de planificación operativa, supervisión, liderazgo, acompañamiento y fortalecimiento en la gestión, que presenta la Jefatura de Consulta Externa, la cual, con base a lo indicado en este apartado por las diferentes Jefes de Servicio, requiere de una mayor participación en esta actividad, a fin de dar seguimiento al comportamiento de los indicadores, para alertar ante posibles desviaciones y proponer acciones que garanticen que todos los recursos disponibles están siendo aprovechados en beneficio de la población.

Lo descrito en cuanto a las debilidades en el gestión de la consulta externa, a partir de los resultados de los indicadores, se debe principalmente a que las acciones de supervisión y control realizadas por parte de la Dirección Médica del hospital, Jefatura de Servicios Médicos y de la Consulta Externa, han sido insuficientes, para garantizar que planificación, programación, control de agenda médica, aprovechamiento horas médicas contratadas, entre otros aspectos, se realice de conformidad con las necesidades de la población, la normativa y disposiciones institucionales en esta materia.

Los rendimientos en algunas especialidades con respecto al aprovechamiento del tiempo contratado, provocarían en el caso de sub especialidades consideradas como críticas, prolongar aún más los plazos de espera en la población, además de un desaprovechamiento de recursos, con las implicaciones financieras y de otra índole que conllevaría para la institución la subutilización de los mismos.

## 5. LISTA DE ESPERA DE LA CONSULTA EXTERNA

Se determinó que la Consulta Externa del Hospital San Rafael de Alajuela, presenta de conformidad con el cuadro 21 del informe estadístico de diciembre 2014, una Lista de Espera de 19.591 pacientes, con plazos que van hasta 1.728 días, como se detalla en el siguiente cuadro:

**CUADRO 9**  
**LISTA DE ESPERA**  
**CONSULTA EXTERNA HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA**  
**DICIEMBRE-2014**

ESPECIALIDAD MÉDICA	Nº PACIENTES	DÍAS DE ESPERA
<b>MEDICINA</b>		
CARDIOLOGIA	21	236
DERMATOLOGÍA	1510	1054
ENDOCRINOLOGÍA	68	127
GERIATRÍA	10	125
NEFROLOGÍA	30	158
NEOMOLOGÍA	175	183
PSIQUIATRÍA	115	134
REHABILITACIÓN	1252	721
<b>TOTAL</b>	<b>3181</b>	<b>2738</b>
<b>CIRUGIA</b>		
CIRUGIA GENERAL	1725	718
OFTALMOLOGIA	6465	1728
ORTOPEDIA	2810	1230
ORL	606	158



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

UROLOGIA	2922	1078
<b>TOTAL</b>	<b>14528</b>	<b>4912</b>
<b>GINECOLOGÍA</b>		
GINECOLOGÍA	1806	1271
<b>TOTAL</b>	<b>1806</b>	<b>1271</b>
<b>PEDIATRÍA</b>		
CIRUGIA PEDIATRICA	44	96
PEDIATRIA	32	91
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>187</b>

Fuente: Lista de Espera remitida informe estadístico HSRA

Con base a la información mostrada en el cuadro, se observa que Especialidades Dermatología, Cardiología y Rehabilitación, presentan en conjunto a diciembre del año anterior, 2.783 pacientes en espera de una cita médica, sin embargo, esas mismas sub especialidades, muestran entre las tres 1.751 horas sin utilizar en ese mismo periodo, lo cual, representaría haber atendido en Dermatología aproximadamente 783 pacientes (261 horas \*3 pacientes por hora =783), en Cardiología aproximadamente 3.162 pacientes (1054 horas \*3 pacientes por hora =3162) y Rehabilitación 1.308 pacientes (436 horas \*3 pacientes por hora =1.308).

Así mismo, en el Servicio de Cirugía, se muestran en conjunto las Especialidades de Cirugía General, Oftalmología, Ortopedia, ORL y Urología, un total de 14.528 pacientes en lista de espera, no obstante, durante el mismo periodo registran 2.832 horas sin utilizar, por lo que eventualmente y de no haber subutilizado tiempo disponible para la atención de la consulta ambulatoria, se pudo atender aproximadamente 8.496 pacientes, refiérase a Cirugía General 1.134 (378 horas\* 3 pacientes por hora =1.134 pacientes) en Oftalmología 2.418 (806 horas\* 3 pacientes por hora= 2.418 pacientes), Ortopedia 2.124 (708 horas \* 3 pacientes por hora= 2.124 pacientes), ORL 2.271 (757 horas \* 3 pacientes por hora=2.271 pacientes) y Urología 549 (183 horas\*3 pacientes por hora=549 pacientes).

Por otra parte, se considera poco razonable que para recibir atención médica en Ginecología existan a diciembre del año anterior 1.806 pacientes en espera de atención y su vez, no se hayan utilizado en el mismo período 378 horas médicas, lo que habría representado atender un aproximado de 1.134 pacientes (378 horas \* 3 pacientes por hora= 1.134 pacientes).

En las Especialidades de Cirugía Pediátrica y Pediatría General, se muestran 76 pacientes en espera de atención, sin embargo, durante el 2014, en conjunto no utilizaron 1.447 horas médicas, lo que eventualmente habría representado la atención aproximada de 4.341 pacientes (1.447 horas \* 3 pacientes por hora=4.341 pacientes) en consecuencia, este tipo de pacientes no deberían de esperar hasta tres meses para recibir atención médica especializada.

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”.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Conviene enfatizar que en relación con la gestión de la Lista de Espera, la Sala Constitucional en el Voto 7532-2004 del 13 de julio de 2004, respecto a la eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación en los servicios públicos de salud, refirió que:

*“Los órganos y entes públicos que prestan servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación.*

*Desde esta perspectiva, los servicios de las clínicas y hospitales de la CCSS están en el deber de adoptar e implementar los cambios organizacionales, de contratar al personal médico y auxiliar y de adquirir los materiales y equipo técnico que sean requeridos para brindar prestaciones eficientes, eficaces y rápidas. Los jefes de las Clínicas y Hospitales no pueden invocar, para justificar una atención deficiente y precaria de los pacientes, el problema de las “listas de espera” para las intervenciones quirúrgicas y aplicaciones de ciertos exámenes especializados o de la carencia de recursos financieros, humanos y técnicos, puesto que, es un imperativo constitucional que los servicios de salud pública sean prestados de forma eficiente, eficaz, continua, regular y celeridad [...]”*

Mediante entrevistas escritas realizadas a las cuatro Jefaturas de los Servicios de Medicina, Cirugía, Ginecología y Pediatría, con respecto a las gestiones implementadas para disminuir los plazos de espera en las sub especialidades que presentan esta condición, coincidieron en indicar que las acciones que realizadas están dirigidas en gestionar oportunamente las sustituciones de pacientes, así como en ocasiones especiales recargar la agenda diaria de los médicos.

Sobre este mismo tema, el Dr. Rodrigo Quesada Silva, Jefe del Servicio de Medicina, indicó que:

*“(...) En Dermatología, se ha efectuado clínicas dermatológicas, en Cardiología, se está valorando a los pacientes nuevos, mediante una valoración de referencias y una evaluación realizada por un Cardiólogo, y en Rehabilitación, con el regreso de la Dra. Campos, se espera disminuir los tiempos de espera (...).”*

Cabe aclarar que en el caso de la Dra. Campos, estuvo fuera de labores por un período de cuatro meses, debido al disfrute de la licencia por maternidad, aspecto que a criterio del Dr. Quesada, impactó la lista de espera en la sub especialidad de Rehabilitación.

El Dr. Francisco Poblete, Jefe de Cirugía, sobre el tema de lista de espera mencionó que:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

*“(...) Hasta el momento y desde que inicie como jefe del servicio (27-12-2014) no he realizado ninguna acción (...).”*

El Dr. Serafín Picans, Jefe de Ginecología, indicó que:

*“(...) Se ha insistido en la necesidad de disponer de mayor recurso, así mismo, se requiere reabrir las consultas cerradas como las colposcopias, control prenatal, ultrasonido entre otros, a causa de que no se dispone que no se tiene el personal para efectuarlos (...).”*

Es importante destacar que en el Servicio de Ginecología, varias plazas de Médico Asistente Especialista, han quedado vacantes durante el último año, situación que podría afectar aún más la prestación de los servicios de salud especializados a la población y por ende la productividad.

El Dr. Cubero Barrantes, Jefe de Pediatría, con respeto a la lista de espera, indicó que ha realizado acciones en la:

*“(...) implementación de una consulta de pediatría clasificada, para resolver casos que requieren exámenes de laboratorio o gabinete en una forma rápida y oportuna, así como el inicio de una clínica de atención del niño en una clínica de asma, que permite mejorar la oportunidad y eficiencia en el paciente asmática (...).”*

La Auditoría Interna, en el oficio 44216 del 22 de agosto del 2012, informó entre otros aspectos, la problemática que presentaba la lista de espera en la consulta externa de este hospital, en el cual se instaba a las autoridades para realizar acciones efectivas que propicien una solución sostenible a esta situación, sin embargo, casi tres años después, se observa una problemática similar, que del todo no garantiza que las acciones implementadas hayan impactado positivamente la atención ambulatoria de pacientes.

Se conoció que en la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Norte, trabaja un grupo de profesionales como facilitadores regionales en el proceso de lista de espera, quienes con base a información de la Dra. Alejandra Rosales Rosas, Coordinadora de este grupo, se dedican<sup>6</sup> desde el 2012 principalmente a analizar el comportamiento de esta problemática en Cirugía, Consulta Externa y Procedimientos, y a emitir<sup>7</sup> recomendaciones a los Directores de los centro médicos adscritos, para que se implementen mejoras en la gestión.

---

<sup>6</sup> GM-23725 del 17 de mayo del 2012 y Oficio GM-UTLE-45073 del 30 de agosto 2012.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

En oficio DRSSCN-AMRR-017 del 2014 del 26 de mayo del 2014, la Dra. Alejandra María Rosales Rosas, Asistente Médica y Coordinadora del Grupo Regional Gestor de Lista de Espera, de la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Norte, presentó ante la Dra. Marcela Chavarría Barrantes, Directora de esa instancia, el resultado del proceso de supervisión realizado en el Hospital San Rafael de Alajuela, en el que se indica entre otros aspectos que, el grupo gestor que labora en ese centro médico, no tiene un plan de trabajo que permita dar seguimiento a las acciones realizadas y que los avances en el proceso no se documentan.

Las Licenciadas Yorlenni Benavides Hernández, Jefe del Servicio de Registros en Médicos en Salud y Francine Sánchez Rojas, Coordinadora de Registros Médicos de Consulta Externa, miembros del Grupo Gestor de Lista de Espera, del Hospital San Rafael de Alajuela<sup>8</sup>, desde el 2012, manifestaron<sup>9</sup> que se han realizado acciones para atender la lista de espera principalmente a pacientes para cirugía y procedimientos, así mismo, con relación a la lista de espera en consulta externa, indican que no se ha realizado acciones para mejorar esta problemática ni existe una planificación para implementar acciones; sin embargo, señalan que mensualmente se realizan depuraciones para detectar duplicidad de citas de pacientes en este servicio.

La Institución, se ha enfrentado constantemente al problema de la lista de espera de pacientes que requieren ser atendidos oportunamente y en la mayoría de las ocasiones las autoridades médicas de la indican que esto se debe a la falta de Especialistas, o de capacidad instalada (equipamiento e infraestructura), sin embargo, con base en el presente análisis pareciera, que esos no serían factores que influyan en forma determinante en el comportamiento de la lista de espera en este centro médico, razón por la cual esta conducta podría presentarse debido a mecanismos de control y supervisión insuficientes, que no garantizan el aprovechamiento óptimo de los recursos en la atención ambulatoria de pacientes.

El comportamiento histórico e invariable en la lista de espera, podría incidir negativamente en la población demandante de servicios, debido a la falta de oportunidad en el acceso a un profesional médico especializado, lo que resultaría en diagnósticos tardíos con el consecuente deterioro en la salud de los usuarios y el eventual riesgo de la pérdida de vidas, aunado al desaprovechamiento de los recursos médicos disponibles y el impacto a la imagen y finanzas institucionales.

## CONCLUSIONES

Los resultados de la presente evaluación demuestran que la gestión de la Consulta Externa del Hospital San Rafael de Alajuela presenta indicadores que evidencian niveles inadecuados de cumplimiento, ocasionado principalmente por una escasa participación por parte de la Jefatura de Consulta Externa en el proceso de supervisión y control, así como en el planteamiento de propuestas que contribuyan a

<sup>8</sup> Oficio SDM-0083-15 del 17 de febrero del 2015.

<sup>9</sup> Narrativa del 23 de febrero del 2015.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

mejorar esa gestión, dada la ausencia de una planificación operativa y un manual de organización donde se establezcan claramente las funciones, metas y objetivos; adicionalmente, se evidencia una inadecuada programación y utilización efectiva de las horas médicas contratadas, diferencia entre la cantidad de horas consultorio disponibles, con las horas programadas y utilizadas en la atención de la consulta externa.

El aprovechamiento de los recursos disponibles a partir de la cantidad de horas subutilizadas en las diferentes Especialidades, no garantiza que el tiempo destinado para brindar atenciones médicas ambulatorias se esté cumpliendo, condición que requiere de análisis, con el fin de adoptar decisiones dirigidas al aprovechamiento de este recurso.

El ausentismo presenta índices elevados, por lo que según el análisis efectuado, se subsanó razonablemente con las sustituciones y recargos; sin embargo, debe atenderse por medio de gestiones eficientes en las que se identifique las causas y se establezcan acciones, con el fin de evitar manipulaciones de la agenda médica, considerando que Especialidades con mayor cantidad de citas pérdidas son las que presentan plazos de espera prolongados.

La productividad lograda respecto a la cantidad de consultas realizadas, en tres de las cuatro Especialidades Médicas, sobrepasa el porcentaje esperado, aspecto que requiere un análisis individualizado, debido a que es poco razonable que existan estos niveles de producción, evidenciándose sub utilización de horas, caso particular se presenta en Pediatría, que su producción no alcanzó las cifras esperadas (86%) y su vez, presenta sub utilización de horas, especialmente en Pediatría General.

Finalmente, con respecto al tema de las listas de espera, es importante indicar la necesidad que a nivel local se organicen e implementen acciones tendentes a disponer de información real sobre la demanda existente, las cuales deberían de ser concordantes con la disponibilidad de recursos, debido a que se observa tiempo ocioso, que de aprovecharse adecuadamente impactaría positivamente esta problemática.

Con base, a los argumentos anteriores, los resultados del presente estudio han evidenciado que las acciones ejecutadas por Dirección General, la Jefaturas del Servicio de Consulta Externa y de los Servicios Médicos Especializados de ese centro médico, no ha sido del todo asumidas con la oportunidad y liderazgo necesario para gestionar bajo los principios de eficiencia, eficacia y economía la consulta externa especializada, de manera que se garantice el aprovechamiento óptimo de los recursos disponibles al servicio de la población.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

## RECOMENDACIONES

### GERENCIA MÉDICA

1. Con el apoyo técnico que dispone, analice las causas por la cuáles se presentan Especialidades Médicas que brindan atención en la Consulta Externa del Hospital San Rafael de Alajuela, con plazos de espera prolongados a diciembre 2014, según el hallazgo 5 de este informe. El estudio evidenció que **19.591 pacientes** se encuentra en espera de una cita médica, así mismo, se determinaron un total de **7.704 horas médicas**, que presuntamente no está siendo aprovechadas en la atención directa de los pacientes, las cuales representan la diferencia entre las horas programadas (50.176 horas médicas) y las horas realmente ejecutadas (42.472).

De determinarse en este análisis suficientes argumentos de prueba que permitan constatar que los hechos descritos están asociados a una inadecuada gestión de los recursos asignados al servicio de Consulta Externa por parte del Director General y otros funcionarios de ese Hospital y a factores asociados a la falta del deber por acciones u omisiones, se debe proceder a iniciar las acciones administrativas que correspondan, a efectos de establecer las eventuales responsabilidades.

**Plazo: 4 meses.**

2. Solicitar a la Dirección General del Hospital San Rafael de Alajuela, para que en conjunto con las Jefaturas de Servicio de Medicina, Cirugía, Ginecología, Pediatría, Consulta Externa y Registros Médicos en Salud, y otras que se consideren, establecer acciones formales y documentadas, para la atención de los siguientes aspectos:
  - Determinar las causas e implementar las soluciones efectivas y necesarias a fin de fortalecer la programación y utilización efectiva de horas médicas de especialista contratadas y con especial énfasis para que se destine una adecuada y razonable cantidad de esas horas a la atención de la consulta externa, procurando el máximo aprovechamiento de los recursos en beneficio de los pacientes en espera de recibir atención médica.
  - Implementen estrategias efectivas y oportunas a efectos de disminuir el ausentismo de pacientes citados en la consulta externa, en las que se consideren incorporar temas de educación y concientización sobre las implicaciones que conlleva esta problemática, así como valorar los efectos que tendrían los altos índices de sustituciones y recargos, que podría reflejar algún grado de ineficiencia en la gestión, con el riesgo de desplazar a otros pacientes nuevos que requieren de este tipo de atención médica especializada.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

- **Se realice un análisis cada dos meses, o cuando exista cambios en la capacidad instalada, de la distribución de los consultorios médicos disponibles para la atención de la consulta externa especializada,** con el propósito de lograr un adecuado y efectivo uso de las horas, que exista congruencia con las horas médicas de especialista programadas, y que el servicio funcione con una capacidad razonable.
- **Se establezca 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, cantidad de citas programadas y las otorgadas (pacientes citados de primera vez, subsecuentes), índices de citas pérdidas o ausentismo, 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 y el impacto positivo en la lista de espera.

La Gerencia Médica, mediante acciones de seguimiento y control, será la responsable de garantizar para que en un **plazo de seis meses a partir de recibido el presente informe**, se cumpla con la implementación de acciones por parte de esa Dirección General, y su vez **se deberá informar a esta Auditoría sobre las medidas adoptadas**

#### **DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA**

3. Por medio del Grupo Gestor de Lista de Espera, conformado en ese centro médico, en conjunto con cada Jefatura de Servicios Médicos, y otras instancias 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 durante el 2014. 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.**

4. Proceder a revisar el cumplimiento a lo señalado en el oficio DG-719-12 del 19 de abril del 2012, emitido por esa Dirección Médica, relacionado con las funciones que debe realizar la Jefatura de Consulta Externa, de conformidad con el puesto que ocupa de Médico Jefe 3, y las que efectúa actualmente, además, deberá considerarse en esa revisión, la posibilidad de fortalecer la función de esa Jefatura, con personal de apoyo u de otro tipo, que contribuya a mejorar su gestión. Del

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 27 de 29



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

resultado de este análisis y de las acciones implementadas, deberá aportarse la evidencia documental respectiva.

**Plazo: 3 meses.**

5. Instruir a la Jefatura de Consulta Externa, para que en un **plazo de 5 meses a partir de recibido el presente informe**, proceda a:
  - Elaborar un 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 Médica.
  - Efectuar un Plan Anual Operativo de la Consulta Externa, a efectos de que se establezcan las metas y objetivos, en las que se incorporen, prioricen y cuantifiquen todas las actividades, que realiza ese nivel de jefatura, considerando las funciones establecidas en el Manual Descriptivo de Puestos y las instruidas en su momento por esa Dirección Médica.

Esa Dirección Médica, por medio de las actividades de seguimiento y control, será la responsable de garantizar el cumplimiento de la instrucción emitida.

#### COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados del presente estudio fueron comentados con el Dr. Francisco Pérez Gutiérrez, Director General y la Dra. Marcela Leandro Ulloa, Sub Directora, del Hospital San Rafael de Alajuela, los comentarios realizados por fueron los siguientes:

*“En cuanto al hallazgo 4.2, el Dr. Pérez y la Dra. Leandro, indican que la diferencia de las horas disponibles en cuanto al espacio físico y las horas programadas, condición que provoca sub utilización, se puede deber entre otras causas a la salida de varios especialistas durante el año anterior, como por ejemplo cuatro ginecólogos, un urólogo, un ortopedista, entre otros, lo cual permitiría un impacto en este indicador, debido a que los espacios disponibles que originó esta situación.*

*Con respecto a los demás hallazgos y a las 4 recomendaciones emitidas en el informe de auditoría, dirigidas a esta Dirección Médica, no hay comentarios y se aceptan los términos y plazos propuestos”.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

*Asimismo, el estudio fue comentado con el Dr. Javier Céspedes Vargas y Licda. Roxana Ramírez Monge, funcionarios de la Gerencia Médica quienes realizaron las siguientes observaciones:*

*“El doctor Javier Céspedes y la Licda. Roxana Ramírez, indican que se anote en la recomendación N.1 además del plazo inmediato para solicitar el análisis, otro de 4 meses para tomar acciones con base a los argumentos analizados.*

*Con respecto a la recomendación N.2, indicar en el punto 4, que el sistema de supervisión y control debe de establecerse, liderado por la Jefatura del Servicio de Consulta Externa”.*

## AUDITORIA

Lic. Odir Matarrita Sánchez

Ing. Miguel Salvatierra Rojas

**Asistente de Auditoría**

**Jefe Sub Área Fiscalización de la Prestación de los  
Servicios de Salud**

Lic. Rafael Ángel Ramírez Solano  
**Jefe**