



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

ASS-017-2016
02-02-2016

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se efectúa en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2015 del Área de Servicios de Salud, en el apartado sobre estudios Integrales gerenciales.

Los resultados del estudio permitieron determinar que las acciones realizadas por la Jefatura de Consulta Externa, han sido insuficientes para implementar mejoras en los procesos, debido a que las situaciones detectadas en la presente evaluación, evidencian la necesidad de un seguimiento efectivo, para ahondar en las verdaderas causas e implementar ajustes de forma oportuna, con el fin de maximizar los recursos disponibles y lo brindar servicios de salud orientando a la satisfacción de la población.

Los indicadores, sobre producción, utilización de consultorios médicos y de las horas médicas contratadas, no estarían siendo objeto de una revisión periódica debido a lo dinámico de la actividad. La cantidad de sustituciones y recargos, no han sido suficientes para disminuir el ausentismo, así lograr un mejor aprovechamiento de las citas disponibles observándose que las reprogramaciones, originadas en su mayoría, por causas no justificadas por la normativa, impiden de manera importante cumplir las agendas de los médicos.

Los plazos de espera en algunas especialidades, si se comparan con la cantidad de horas programadas que no fueron utilizadas, podrían ser disminuidos considerablemente, especialmente en las algunas Especialidades, sin embargo, se observa poca claridad sobre el origen de estos registros.

La evaluación muestra oportunidades de mejora en el proceso de formulación, seguimiento y control en el cumplimiento de metas, planificación operativa del Servicio de Consulta Externa, cumplimiento de la normativa sobre las disposiciones en el registro de la información contenida en el expediente de salud, así como, para la atención de pacientes nuevos y el otorgamiento de alta por parte de Médicos Residentes.

Es de mucha importancia para la institución y el centro médico, disponer de profesionales médicos con el fin de considerarlos dentro de la oferta de servicios, para la atención directa de pacientes, por lo que mantener médicos realizando labores administrativas, como las evidenciadas en la Jefatura de Consulta Externa, disminuyen la oferta en este Nivel de atención y el aprovechamiento óptimo de los recursos.





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

La mayoría de los aspectos incluidos en este estudio, representan riesgos para la Administración, situación que evidencia la necesidad que la jefatura de Consulta Externa, dirija su funcionamiento hacia un mayor liderazgo y participación gerencial en el seguimiento y control de las principales actividades que se realizan en este Servicio. Se emiten seis recomendaciones en aras de subsanar los aspectos de control interno identificados y fortalecer la gestión en el Área de Consulta Externa.



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

ASS-017-2016
02-02-2016

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

INFORME INTEGRAL-GERENCIAL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL U.P. 2308

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se efectúa en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2015 del Área de Servicios de Salud, en el apartado sobre estudios Integrales gerenciales.

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar si la estructura orgánica y funcional de la Consulta Externa Especializada contribuye al adecuado funcionamiento de la misma.
- Determinar la razonabilidad de la programación, distribución y utilización de las horas médicas contratadas dentro de la jornada ordinaria en la Consulta Externa.
- Identificar los rendimientos alcanzados por 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 por los responsables de la Consulta Externa, estructura funcional y organizacional de esta unidad médica, indicadores de producción en cuanto a: consultas programadas, citas perdidas, sustituidas, reprogramadas, recargos, pacientes dados de alta, aprovechamiento de horas médicas contratadas, aprovechamiento de la cantidad de consultorios disponibles para la prestación de servicios médicos ambulatorios, entre otros aspectos de interés.

Se revisó el período comprendido entre enero y agosto de 2015, ampliándose en aquellos casos en los que se consideró necesario.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA 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

- Entrevistas y solicitud de información a los siguientes funcionarios del Hospital San Vicente de Paúl:
 - Dra. Yerly Alvarado Padilla, Jefe del Servicio de Consulta Externa.
 - Dra. Priscila Balmaceda Chaves, Asistente Médica Dirección General.
 - Dr. Gerardo Sáenz Batalla, Jefe del Servicio de Cirugía.
 - Dr. Víctor Julio Brenes Rojas, Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología.
 - Dr. Eduardo Chávez Cortes, Jefe del Servicio de Medicina.
 - Dr. Alman Orane Anglin, Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia.
 - Msc. Oscar Montero Sánchez, Director Administrativo y Financiero.
 - Dra. Yorleny Rojas Rojas, Coordinadora del Servicio de Dermatología.
 - Licda. Georgina González Núñez, Jefe de Registros Médicos en Salud.
 - Msc. Michelzin Alfaro Avendaño, Jefe Centro de Gestión de Informática.

- Revisión y análisis de los siguientes documentos:
 - Boletines estadísticos cuadro 11, período 2013, 2014 y consolidado de enero a agosto-2015.
 - Modelo Tarifario del Seguro de Salud¹, con vigencia primer semestre 2015.
 - Plan Presupuesto del Hospital San Vicente de Paúl, Evaluación 2014 y Primer Semestre del 2015.
 - Oficio 43.833 del 29 de septiembre de 2014, suscrita por la Señora Emma Zúñiga Valverde, Secretaria de Junta Directiva, referente al artículo 4, de la sesión 8738, sobre el Informe Técnico para modificar la Clasificación del Hospital San Vicente de Paúl.

NORMATIVA

- Ley 8239 “Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados”
- Normas de Control Interno Para el Sector Público.
- Catálogo de Definiciones de las Actividades de Atención de los Servicios de Salud
- Guía para la Gestión de los Servicios Externa de la CCSS, Gerencia Médica.
- Voto 7532-2004 de la Sala Constitucional del 13 de julio de 2004.

¹ Aprobado DFC-2343-2014 del 17 de diciembre del 2014 .





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

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 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 Vicente de Paúl, está localizado en la provincia de Heredia y se encuentra catalogado² como Hospital General Clase B (Regional) recalificación que se realizó al considerar la oferta de especialidades médicas y servicios de apoyo y administrativos, que son parte del perfil funcional de esta categoría.

La estructura organizativa y funcional del Centro Médico, en su autoridad máxima se representa por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Director General y el Msc. Oscar Montero Sánchez, Director Administrativo- Financiero, en la parte técnica – administrativa.

El centro médico, ejecuta sus actividades en las nuevas instalaciones desde el 19 de julio del 2010, hospital que se actualmente se encuentra dotado de una oferta de servicios de 25 Especialidades Médicas para la atención ambulatoria de pacientes, y dispone de un total de 130 médicos Especialistas, pertenecientes a los servicios de Medicina, Cirugía, Pediatría, Emergencias, Ginecología, Anestesiología, Radiología e Imágenes, Anatomía Patológica, Ortopedia y Traumatología, y 278 camas hospitalarias.

En centro nacional de referencia es el Hospital México, y la red de apoyo de los servicios médicos la conforman únicamente 11 áreas de salud, con capacidad resolutoria de un Primer Nivel de Atención.

² A partir del 18 de setiembre 2014, en el artículo 4º de la sesión Nº 8738, la Junta Directiva.



“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

Este hospital dispone³ de 1673 plazas, que generan un egreso de ₡852 989 760,23 (Ochocientos cincuenta y dos millones, novecientos ochenta y nueve mil, setecientos sesenta colones con 23/100) y de 15060 activos⁴, por un monto inicial de ₡16.122 131 159,82 (Dieciséis mil ciento veintidós millones, ciento treinta y un mil, ciento cincuenta y nueve colones con 82/100).

El centro médico dispuso para el presente año de un presupuesto aproximado de ₡56.731.322.749.88 (Cincuenta y seis mil, setecientos treinta y un millones, trescientos veintidós mil, setecientos cuarenta y nueve colones con 88 100) para la realización sus operaciones hospitalarias.

La Consulta Externa brinda atención dentro de la jornada ordinaria con un horario de lunes a jueves de 7: 00 a.m. a las 16:00 p.m. y los viernes de 7:00 a.m. hasta las 15:00 p.m. Es decir, 44 horas semanales para la atención ambulatoria especializada de pacientes.

El Servicio de Consulta Externa se encuentra de la Dra. Yerly Alvarado Padilla⁵ la cual, ocupa plaza con perfil de Médico Jefe 1, por ascenso interino desde el 17 de agosto del 2015, tiene definida sus actividades y funciones de conformidad con lo establecido en el Manual Descriptivo de Puestos y la Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, emitido por la Gerencia Médica.

En centro médico, ofrece a la población servicios de Consulta Externa Médica Especializada, organizados en los Servicios de Medicina (14 especialidades), Cirugía (6 especialidades), Ginecología y Obstetricia (2 especialidades) y Pediatría (3 especialidades) según detalle siguiente:

CUADRO 1
ESPECIALIDADES MÉDICAS QUE BRINDAN ATENCIÓN EN
CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL
SEPTIEMBRE- 2015

CANTIDAD	ESPECIALIDADES DEL SERVICIO MEDICINA Y CANTIDAD ESPECIALISTAS (33)	ESPECIALIDADES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA Y CANTIDAD DE ESPECIALISTAS (31)	ESPECIALIDADES DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA Y CANTIDAD DE ESPECIALISTAS (12)	ESPECIALIDADES DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CANTIDAD DE ESPECIALISTAS (15)
1	CARDIOLOGÍA (4)	CIRUGÍA GENERAL (10)	GINECOLOGÍA (12)	CIRUGÍA INFANTIL (3)
2	DERMATOLOGÍA (5)	CIRUGÍA VASCULAR (2)	OBSTETRICIA (12)	PEDIATRÍA (9)
3	ENDOCRINOLOGÍA (2)	OFTALMOLOGÍA (4)		NEONATOLOGÍA (3)
4	GASTROENTEROLOGÍA (2)	ORTOPEDIA (8)		
5	GERIATRÍA (5)	ORL (4)		
6	HEMATOLOGÍA (1)	UROLOGÍA (3)		
7	MEDICINA FAMILIAR (2)			
8	MEDICINA INTERNA (3)			
9	NEUMOLOGÍA (2)			
10	NEUROLOGÍA (1)			
11	ONCOLOGÍA MÉDICA (1)			
12	REHABILITACIÓN (2)			
13	REUMATOLOGÍA (1)			
14	PSIQUIATRÍA (2)			

Fuente: Información facilitada por la Jefatura del Servicio de Consulta Externa HSPV.

³ Consulta Base de Datos del Sistema de Planilla Laboral (SPL) Octubre-2015.

⁴ Consulta Base de Datos del Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM) al 02 de Octubre-2015.

⁵ Plaza 32017.



"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

En la Consulta Externa Especializada de este Hospital realizaron⁶ 191.265 atenciones médicas en el 2013 y un total de 194.718 consultas de este tipo en el 2014, ósea en este último año se brindaron un total de 3.453 atenciones más que el anterior.

Con respecto a las programación de horas para brindar atención ambulatoria especializada en consulta externa, se tiene que para el 2013, se programaron un total de 50.798 horas y se utilizaron 46.049 horas para un aprovechamiento del 91% (4.749 horas sub utilizadas), con respecto al 2014, se dispuso de un total de 55.576 horas de las cuales se utilizaron 48.657 horas para un 88% de aprovechamiento (6.919 horas subutilizadas).

Para el período de enero a agosto, del presente año, se programaron un total de 38.306 horas para la atención ambulatoria de pacientes, por lo que con base en una proyección a diciembre, se estimaría que al final de este año, se dispondría de una programación de 57.458 horas para esta actividad, 1.882 horas más que en el 2014.

HALLAZGOS:

1. DE LA DISPONIBILIDAD Y APROVECHAMIENTO DE LOS CONSULTORIOS MÉDICOS.

Se determinó niveles de desaprovechamiento en la capacidad instalada referente a los consultorios médicos utilizados para brindar atención especializada en la Consulta Externa del Hospital San Vicente de Paúl.

El centro médico dispone de 60 consultorios para brindar los servicios médicos especializados, esa cantidad de consultorios equivalen a una disponibilidad estimada de 2.340 horas por semana y aproximadamente 9.360 horas por mes. Considerando para estos efectos la deducción dentro de la jornada ordinaria de 30 minutos para almuerzo y 15 para refrigerios en la mañana y 15 minutos en la tarde. El siguiente cuadro muestra la condición evidenciada:

⁶ Anuario informes estadísticos 2014 y 2015, proporcionados con la Jefatura de REDES del HSVP.



"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

CUADRO 2
ANÁLISIS DISPONIBILIDAD Y APROVECHAMIENTO
DE LAS HORAS DISPONIBLES DE CONSULTORIO MÉDICO
CONSULTA EXTERNA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL
PERIODO ENERO- AGOSTO- 2015.

Cantidad consultorios disponibles	Cantidad horas consultorio disponibles	Horas Médicas		Sección
		Programadas	Utilizadas	
60	73.008	2552	2064	Medicina General
		1080	995	Medicina del Dolor
		574	393	Medicina Paliativa
		15338	14161	Medicina
		12841	11897	Cirugía
		4659	3994	Ginecología y Obstetricia
		5468	4571	Pediatría
Total general		42.512	38.075	

Fuente: Cuadros Estadísticos N° 11 del Boletín Estadístico del HSPV.

De conformidad con los datos mostrados en el cuadro anterior, se determina lo siguiente:

- El análisis comparativo efectuado entre las horas médicas programadas por las diferentes especialidades y la cantidad de horas consultorio disponible de enero a agosto de este año, evidencia un aprovechamiento del 58%⁷ de este recurso físico. Lo cual significaría que de cada 10 horas consultorio disponible en la jornada ordinaria se están aprovechando aproximadamente 6 horas.
- El porcentaje de aprovechamiento disminuye al comparar las horas médicas utilizadas en el semestre en relación con la cantidad de horas consultorio disponible, ya que se refleja un aprovechamiento del 52%⁸ es decir de cada 10 horas consultorio disponible únicamente se está aprovechando aproximadamente el 5 horas.
- Por otra parte, se tiene que de las 2.340 horas consultorio disponible por semana, se utilizan un total de 2.011 horas, por lo que 329 horas semanales no es estarían aprovechando de este recursos para la atención de la consulta externa, lo que representaría poder atender aproximadamente 987 pacientes, con base en un parámetro de atención de tres pacientes por hora.

⁷ Resultado formula $(42.512 * 100 / 73.008)$

⁸ Resultado formula $(38.075 * 100 / 73.008)$





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

- En el presente análisis, se consideran cuatro días feriados en el período analizado equivalentes a 1.872 horas consultorios disponibles que no fueron consideradas (39 horas/5*60 consultorios *4 días).

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, versión 1.6, emitida por la Gerencia Médica, señala con respecto a la determinación de la capacidad instalada, que la Jefatura de ese Servicio, deberá de analizar previamente:

“(...) Oferta: Se requiere de los siguientes pasos para su resolución:

- a. Determinar el número de consultorios equipados y horas disponibles, señalando aquellos consultorios que se utilizan de manera exclusiva por ubicación de algún tipo de equipo. (...)*
- d. Establecer la distribución oficial de consultorios y especialidades, de acuerdo con las necesidades y determinando las metas por especialidad, considerando el ausentismo dentro de un plan de sustitución por priorización a través, de diferentes estrategias (mensual y anual). (...)*

La misma Guía establece, en el apartado relacionado con el porcentaje de utilización de consultorios que:

“(...) La utilización de los consultorios en relación con las horas programadas debe ser del 95% por consultorio abierto, por turno laboral. En aquellos consultorios que exista equipamiento especializado de uso exclusivo por una especialidad, se deberá justificar el no cumplimiento del rendimiento. El indicador resulta de la relación de las horas efectivamente utilizadas por el especialista y las horas asignadas de consultorios abierto por turno, en los casos que el consultorios se divida con otro tipo de especialidad o servicio no médico, deben de sumarse las horas de los actores y aplicarse la indicador (...)”

Algunas Jefaturas de Servicio, indicaron que la disponibilidad de consultorios en el hospital es limitada para el desarrollo actual y futuro de las actividades de consulta externa, aunado a que la Jefatura de Consulta Externa, mencionó no tener un dato real sobre el comportamiento de este indicador, aspectos que evidencian poca claridad al respecto, condición que se origina por la ausencia de acciones efectivas que no han permitido garantizar un aprovechamiento óptimo de este recurso físico.

Las subutilización de horas consultorios disponibles, representa el riesgo de no utilizar adecuadamente este recurso dentro de la oferta de servicios que se ofrece a la población, limitando la oportunidad de brindar servicios médicos asistenciales y con ello aumentar la capacidad instalada del hospital.



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

2. SOBRE EL APROVECHAMIENTO DE HORAS PROGRAMADAS PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA.

La Consulta Externa Especializada, no estaría utilizando en forma eficiente las horas laborales asignadas a los Médicos Especialistas para la atención de pacientes, por cuanto de un total de 38.306 horas programadas en el período de enero a agosto de este año, se utilizaron 34.613 horas, es decir, 3.693 horas no fueron aprovechadas para los fines iniciales, según los resultados que se muestran en el siguiente cuadro:

CUADRO 3
APROVECHAMIENTO HORAS PROGRAMADAS
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
ENERO A AGOSTO-2015

Especialidad	Horas programadas	Horas Utilizadas	Diferencias /horas	Aprovechamiento
MEDICINA	15.338	14.161	1.177	92%
CIRUGÍA	12.841	11.897	944	93%
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	4.659	3.994	665	86%
PEDIATRÍA	5.468	4.571	897	84%
Total	38.306	34.613	3.693	90%

Fuente: Informe Estadístico Consolidado Enero a Agosto-15, cuadro 11 HSVP.

*Servicio de Medicina Incluye Psiquiatría, Oncología Médica, Geriátrica y Fisiatría.

**Servicio de Cirugía incluye Ortopedia.

De conformidad con los datos mostrados en el cuadro anterior, se determina que:

- El Servicio de Pediatría fue el que presentó el menor aprovechamiento de tiempo programado con un 84% equivalente a 897 horas sub subutilizadas, tiempo en el cual podría haber atendido 2.691 pacientes con base a un parámetro de atención de tres pacientes por hora (Uno nuevo y dos subsecuente).
- El Servicio de Ginecología y Obstetricia, presentó un aprovechamiento de 86% equivalente a 665 horas que no fueron utilizadas para los fines que se programaron, tiempo que representa aproximadamente la oportunidad de atender 1.995 pacientes, al considerarse un parámetro de atención de tres pacientes por hora (Un paciente nuevo y tres subsecuente). Ginecología subutilizó un total de 487 horas que originalmente fueron programadas para la atención de pacientes en consulta externa.

Sobre este caso, es importante indicar que al mes de agosto del presente año, Ginecología, mantiene una lista de espera de 145 pacientes a un plazo de atención de 246 días, por lo que la cantidad de horas sub utilizadas durante el período analizado, podría haberse aprovechado atender esa demanda.





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

- El Servicio de Medicina, presentó una subutilización de 1.177 horas, lo que representó un aprovechamiento del 92% del tiempo programado, horas en las que se podría haber atendido aproximadamente 3.531 pacientes, al considerarse un parámetro de atención de tres pacientes por hora (Un paciente nuevo y tres subsecuente).

Las Especialidades con los menores índices de aprovechamiento de horas fueron Neumología con un 75% (179 horas sub utilizadas), Medicina Interna 79% (292 horas sub utilizadas), Neurología 79% (101 horas sub utilizadas) y Reumatología 79% (77 horas sub utilizadas).

Sobre lo anterior, es importante indicar que al mes de agosto del presente año, las especialidades de Neumología, Neurología y Reumatología, presentan lista de espera de pacientes a más de noventa días, razón por la que ese tiempo, podría haberse aprovechado en la atención de esa demanda.

- El Servicio de Cirugía, aprovechó el 93% del tiempo destinado para consulta externa, equivalente a 944 horas sub utilizadas, horas que de haberse empleado en los según correspondía, habrían representado atender aproximadamente 2.832 pacientes, con base a un parámetro de atención de tres pacientes por hora (Un paciente nuevo y tres subsecuente). Las Especialidades que presentaron el menor aprovechamiento de horas fueron Oftalmología 85% (405 horas sub utilizadas), ORL 88% (360 horas sub utilizadas), y Ortopedia 95% (155 horas sub utilizadas).

Las Especialidades mencionadas anteriormente, mantienen a agosto del presente año, una condición crítica en cuanto a la lista de espera en consulta externa, con plazos prolongados para atender pacientes nuevos, por lo que un mejor aprovechamiento del recurso, podría brindar la oportunidad de atender una mayor cantidad de pacientes.

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. (...)”



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

La Dra. Sonia Valverde Arce, Jefe del Servicio de Pediatría, indicó⁹ que la diferencia entre las horas programadas y utilizadas, se deben al ausentismo de pacientes, debido a que sus registros le muestran un cumplimiento adecuado de la agenda médica, de conformidad con la programación de horas, asimismo, esas diferencias podría ser originadas por un subregistro de las horas utilizadas, debido a que- según su criterio- no hay certeza de que ese dato sea el correcto, aunado a que solamente por medio de un sistema informático se podría obtener un dato real de este indicador.

El Dr. Alman Orane Anglin, Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia, mencionó¹⁰ que las razones por las que la cantidad de consultas supera el desglose de subutilización de las horas programadas se debe a un adelanto de las consultas, por causa de permisos de algunos especialistas, o por la atención de pacientes provenientes de Puerto Viejo de Sarapiquí que requieren de una atención en el transcurso de la mañana, tiempo que posiblemente no se contabiliza.

El Dr. Eduardo Chaves Cortes, Jefe del Servicio de Medicina, indicó¹¹ que las diferencia del tiempo programado y utilizado, se presentan debido a que exista un sub registro del tiempo por parte de las recepcionistas, debido a que en el proceso de atención hay lapsos de tiempos que implican minutos que no son considerados como por ejemplo, en el proceso de sustitución de pacientes, duración del pacientes para entregar el expediente posterior a la consulta, y la utilización de menos tiempo del establecido por parte de los especialistas en la atención de pacientes por el tipo de patología, o el objetivo de consulta médicas, que en muchas ocasiones es para emitir únicamente alguna receta de medicamentos de este nivel.

El Dr. Gerardo Sáenz Batalla, Jefe del Servicio de Cirugía General, citó¹² que las horas subutilizadas en Oftalmología, se deben a las modificaciones en las actividades del Servicio, como el aumento en las horas administrativas por parte del Dr. Centeno, Coordinador de la especialidad, así como la asignación de mayor tiempo para Sala de Operaciones de un Oftalmólogo, razones justificadas por cuanto, se ha priorizado el trabajo quirúrgico, asimismo, con respecto a ORL, una especialista solicitó licencia para lactancia para tres de sus hijos (Gemelos y uno de dos años) originando disminución del tiempo contratado para la consulta externa.

La subutilización de horas, son justificadas principalmente por problemas de registro de las horas utilizadas, ante diferentes circunstancias que pueden suceder en el proceso de atención de pacientes, así como a disminuciones en la oferta del tiempo previamente programado para consulta externa, sin embargo, la cantidad de pacientes que se hubieran atendido en esas horas, afecta el cumplimiento de la agenda médica, lo que evidencia que las acciones realizadas por las autoridades del centro médico, no han sido suficientes para lograr mejorar el control en el aprovechamiento de tiempo.

⁹ Oficio HSVP-JS-259-2015 del 28 de octubre del 2015.

¹⁰ Oficio HSVP-GO-0164-2015 del 10 de noviembre del 2015.

¹¹ Oficio HSVP.JSM-130-2015 del 02 de noviembre del 2015 .

¹² Oficio JCG-HSVP-176-15 del 30 de octubre del 2015.





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

Sobre este punto, es importante indicar que la Auditoría Interna mediante el informe ASS-053-2013 “Estudio sobre el Proceso de generación de los datos en la atención de pacientes en Consulta Externa del Hospital San Vicente de Paúl”, señaló entre otros aspectos, la necesidad de que en este centro médico fortalezca el proceso de registro de la información estadística, producto de las atenciones médicas brindadas en la consulta externa, especialmente en el registro de las horas utilizadas por el personal médico.

En virtud de lo anterior, se considera relevante que las autoridades del hospital, continúen con los esfuerzos para implementar el expediente electrónico en la Consulta Externa, aprovechando los recursos que dispone en cuanto a recursos humanos (CGI) y Sistemas de Información disponibles (ARCA), y al considerar el criterio¹³ emitido a solicitud de esta Auditoría por el Msc. Michelzin Alfaro Avendaño, Jefe del Centro de Gestión de Informática del Hospital, sobre las condiciones existentes, que contribuiría a mejorar el control y registro de la información estadística producto de esta actividad hospitalaria.

La subutilización de horas en la consulta externa, afectan la gestión asistencial, dado que con ese comportamiento se podría incrementar la lista de pacientes en espera, aspecto que incide de manera desfavorable en mantener las agendas médicas dentro de plazos razonables, circunstancias que perjudican la imagen institucional ante la opinión pública ante la falta de oportunidad en la atención de pacientes.

3. AUSENTISMO DE PACIENTES.

En la Consulta Externa Especializada, se presentaron un total de 25.537 citas pérdidas durante el período de enero a agosto del presente año. Este indicador ha tenido un comportamiento que oscila entre el 17% y el 19% al comparar los períodos 2013, 2014 y el proyectado para diciembre de este año, como se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO 4
CANTIDAD DE CITAS PÉRDIDAS
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
PERIODO 2013-2014-2015

PERÍODO	PACIENTES CITADOS	CITAS PERDIDAS	%AUSENTISMO
2013	233.253	38.560	17%
2014	239.281	44.562	19%
2015	238.116	40.495	17%

Fuente: Informe Estadístico 2013-2014, Enero –Agosto-15 y ¹⁴Proyección de Set, Oct, Nov y Dic-15

¹³ Oficio HSPV-CGI-230-2015 del 23 de noviembre 2015.

¹⁴ Proyección de la cantidad de horas programadas y consultas realizadas en los meses de setiembre, octubre y noviembre y diciembre I 2015, realizada con base al promedio del indicador, producto del dato estadístico correspondiente al mes en el 2013 y 2014.



“Garantiza la autenticidad 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

El ausentismo con relación a la cantidad de pacientes citados, ha mostrado en los últimos períodos un comportamiento similar, evidenciándose un leve incremento en el 2014, sin embargo, para este año, según una proyección a diciembre, se espera un comportamiento similar al 2013, aspecto que evidencia que aún y cuando se han implementados algunas acciones para atender este indicador, han sido insuficientes.

No obstante lo anterior, y con base en el análisis del período de enero a agosto de este año, el promedio de los Servicios Médicos, presentan parámetros similares al comportamiento general, sin embargo, se observan especialidades, que presentan un ausentismo superior a ese promedio, información que se muestra en el siguiente análisis:

CUADRO 5
AUSENTISMO DE PACIENTES
SERVICIO MÉDICOS
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
PERIODO ENERO – AGOSTO-2015

Servicio	Pacientes citados	Citas Perdidas	% de Ausentismo promedio
MEDICINA	60.931	9.739	16%
CIRUGÍA	57.436	9.292	16%
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	18.564	3.099	17%
PEDIATRÍA	20.543	3.407	17%

Fuente: Informe Estadístico HSVP Cuadro 11-CONSOLIDADO Enero –Agosto-15.

En el Servicio de Medicina, se observa que el promedio de ausentismo de todas las Especialidades es del 16% equivalente a un total de 9.739 citas perdidas, a su vez, la cantidad de pacientes sustituidos alcanzó los 4.231 y los recargos fueron 2.842, por lo que se podría decir que el ausentismo en ese Servicio no fue resuelto, por cuanto, un total de 2.666 citas perdidas no fueron sustituidas.

En este mismo Servicio, se presentan Especialidades con indicadores de ausentismo superiores al promedio, como el caso de Neurología con un 25% (515 citas perdidas), Dermatología 24% (2.284 citas perdidas), Neumología 23% (525 citas perdidas) y Medicina Familiar 22% (220 citas perdidas).

Las Especialidades adscritas al Servicio de Cirugía, presentaron un ausentismo promedio del 16%, equivalente 9.292 citas perdidas, de la misma forma, se observa que las sustituciones y los recargos atendieron 6.556 citas ausentes, sin embargo, 2.736 citas perdidas que no fueron sustituidas.

Las Especialidades que presentaron índices de ausentismo superiores al promedio fueron ORL con un 23% (2.586 citas perdidas), Cirugía Vasculat con un 20% (582 citas perdidas) y Oftalmología 18% (1.872 citas perdidas).

El Servicio de Ginecología y Obstetricia, presentó un ausentismo promedio del 17%, equivalente a 3.099 citas perdidas, de igual forma, se sustituyeron 673 citas y hubo 264 recargo, lo cual, no resolvió la problemática del ausentismo, debido a que 2.162 citas perdidas no fueron sustituidas.





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

El Servicio de Pediatría, tuvo un ausentismo del 17% equivalente a 3.407 citas perdidas, las cuales fueron atendidas con 472 sustituciones y 65 recargos, no obstante, 2.890 citas perdidas no fueron sustituidas. Pediatría Médica y Clínica de Lactancia fueron las especialidades que conforman este servicio que presentaron los mayores índices de ausentismo, con el 17% (2.506 citas perdidas) y un 46% (56 citas perdidas) respectivamente.

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 Especializada, versión 1.6 emitida por la Gerencia Médica, establece en el apartado sobre Citas por sustitución, en el punto i que:

“(…)” Ausentismo: Como medida paliativa a esta variable exógena; las unidades programáticas deberán implementar el programa de recordatorio telefónico o vía mensaje de texto, a los pacientes que tienen citas programadas. Esto con el objetivo, de contribuir en la disminución del ausentismo y la reprogramación de servicios en cupos eventualmente ausentes, con lo cual, se acortan los plazos de atención.”

La Dra. Yerly Alvarado Padilla, Jefe de Consulta Externa, indicó¹⁵ que esta problemática se ha atendido por medio de mejoras en los procesos de sustitución de pacientes, y se han enfocado en iniciar una sensibilización de los pacientes y funcionarios de REDES, para actualizar los numero telefónicos, el inicio de un sistema automáticos de recordatorio de citas, no obstante, indicó que el éxito de estas acciones depende de la conformación de la Unidad de Gestión de Agendas y Citas.

La Dra. Alvarado Padilla y las Jefaturas de Servicios, coincidieron en indicar que las causas de las citas pérdidas, están los tiempos de espera en la asignación de citas, lo cual ocasiona el olvido por parte de los pacientes en algunas especialidades para recibir atención médica, y en su defecto, casos en los que no existe lista de espera mayores a noventa días, lo cual permite tener acceso a una nueva cita sin esperar mucho tiempo, condiciones de socioeconómicas, ubicación geográfica en los casos de pacientes provenientes de Puerto Viejo de Sarapiquí.

¹⁵ Oficio HSVP-JMCE-0037-2015 del 03 de Noviembre del 2015 .





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

Si bien existen causas externas que provocan la pérdidas de citas, se observan Especialidades con niveles de aprovechamiento que obligan a las autoridades del centro médico a implementar nuevas estrategias para lograr un mejor uso de estos recursos y así poder cumplir con la programación en consulta externa, debido a que algunas de las medidas implementadas a la fecha no han sido suficientes ya que no han generado los resultados esperados, como el caso del envío de recordatorios de citas a los pacientes, sin disponer de un centro de gestión de llamadas, en el cual se gestione y coordinen acciones como por ejemplo la sustitución de otro pacientes en espera, en el caso de que el paciente citado no pueda asistir a esta consulta.

El ausentismo de pacientes, provocaría que la institución incurra en gastos por citas de pacientes que no se presentaron y que en algunos casos no fueron aprovechados por otros pacientes en espera de ser atendidos, para este caso, considerando el costo estimado de una consulta externa especializada, los 10.454 pacientes ausentes sin sustituir, representan aproximadamente ₡311.560.562¹⁶ (Trescientos once millones, quinientos sesenta mil, quinientos sesenta y dos colones netos) invertidos en citas a pacientes que no se presentaron, y en que sus cupos no fueron aprovechados por otros usuarios.

4. GESTIÓN DE ALTA MÉDICA

Se determinó que las autoridades hospitalarias no han establecido indicadores y lineamientos para gestionar las altas en la Consulta Externa, lo anterior, por cuanto se observaron Especialidades con un porcentaje de altas que presenta dispersión con respecto al promedio alcanzado por el Servicio tanto hacia arriba como abajo.

Para el período de enero a agosto del presente año, en el hospital se otorgaron 10.124 altas, equivalente a un promedio del 8%, con respecto a las 132.027 atenciones médicas brindadas durante los ocho meses del presente año, siendo que el comportamiento de este indicador por Servicio fue el siguiente:

Servicio de Medicina:

El promedio de alta de las Especialidades que conforman este Servicio fue de un 8%, equivalente a 3.894 altas, siendo que las especialidades de Medicina Familiar (1%), Psiquiatría (2%), Reumatología (3%), Cardiología (4%) y Oncología (5%) fueron quienes presentaron niveles inferiores al promedio.

Servicio de Cirugía:

Las Especialidades que conforman este Servicio, presentaron un promedio de altas del 7%, equivalente a un total de 3.391 altas, en las que especialidades como Urología (2%), Oftalmología (3%) y ORL (5%) presentaron índices por debajo del promedio de todo el Servicio.

¹⁶ Tarifa promedio Consulta Médica Especializada, ₡29.803, Modelo Tarifario del Seguro de Salud con vigencia hasta el 01 de julio del 2015.





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

Servicio de Ginecología y Obstetricia:

Las Especialidades de Ginecología y Obstetricia, presentaron en promedio un 5% de alta, en razón de un total de 754 altas, con respecto al total de pacientes atendidos (15.465 pacientes), la especialidad de Ginecología presentó un 6% de alta (738 altas) y en Obstetricia fueron brindadas únicamente 16 altas.

El alta registrada en Obstetricia, es la que el médico indica en el expediente como una contra referencia¹⁷, al no considerar que el embarazo como de alto riesgo, para que en el EBAIS se continúe con el control prenatal. De la misma forma se mantiene un sub registro por cuanto no se tiene un dato de la cantidad de pacientes tratados que finalmente conciben su hijo en el hospital.

Servicio de Pediatría:

Las Especialidades que conforman este Servicio mantuvieron un promedio de alta del 12% equivalente a 2085 altas, de un total de 17.136 consultas médicas realizadas.

Del grupo de Especialidades que conforman el Servicio de Pediatría, la consulta Clínica de Lactancia con un 6% (4 altas) y Pediatría 8% (951 altas) fueron las que presentaron índices menores al promedio del servicio.

La Contraloría General de la República en el informe DFOE-SOC-IF-83-2009¹⁸, establece en relación con la ausencia de lineamientos para la gestión de altas en la consulta externa lo siguiente:

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

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 se considera importante que:

¹⁷ Información brindado por la Licda. Georgina González Zúñiga, Jefe ai REMES HSVP.

¹⁸ “Informe sobre los resultados obtenidos en relación con la efectividad en la gestión de consulta externa de los Hospitales Nacionales de la Caja Costarricense de Seguro Social, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”; Contraloría General de la República, División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales, 9 de noviembre de 2009.





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

“(…) 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

Los Jefes de los Servicio Médicos, en su mayoría, justifican que los niveles de alta son producto del tratamiento según el tipo de patología que es atendida y que en ocasiones es necesario un control prolongado y en otros su resolución está sujeta a la prescripción de medicamentos por parte del Especialista del según nivel de atención, una cirugía, exámenes médicos, estos últimos dos casos, presentan problemas complejos en cuanto a su lista de espera.

Con respecto a este tema, si bien la institución no dispone de parámetros que permitan evaluar este indicador, lo evidenciado no solo representa un debilidad institucional, sino muestra que el nivel local no ha efectuado acciones y definir parámetros, en los que se consideren aspectos como la oferta, demanda, perfiles epidemiológicos, resolutiveidad en la red de servicios, que permitan gestionar adecuadamente este indicar.

Una debilidad en el control de la gestión del alta médica por especialidad, impacta negativamente en los espacios disponibles para la atención oportuna de pacientes, limitando su derecho de acceso a los servicios del Segundo Nivel de complejidad, o en su defecto, prolongar aún más los plazos de espera para que los pacientes reciban una atención médica especializada.

5. ALTAS MÉDICAS OTORGADAS POR MÉDICOS RESIDENTES.

La Consulta Externa Especializada, se registraron altas a pacientes por parte de Médicos Residentes, en las especialidades de Cardiología, Endocrinología, Cirugía General y Ortopedia, según se muestra a continuación:

CUADRO 6
ALTAS BRINDADAS POR MÉDICOS RESIDENTES
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
ENERO - AGOSTO 2015

Especialidad	Altas
Cardiología	95
Endocrinología	1
Cirugía General	436
Ortopedia	15
Total	547

Fuente: Cuadro11 REMES HSVP





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

La información anterior, evidencia que los Médicos Residentes otorgaron 547 altas a pacientes, en las que un 79% corresponden al Servicio de Cirugía General. Cabe destacar que esta situación se ha venido presentando durante períodos anteriores, sin que se observen acciones por parte de las autoridades del centro médico.

La Ley número 8239, “Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados”, establece en el artículo 2º, “Derechos” lo siguiente:

- “b) Ser informados del nombre, los apellidos, el grado profesional y el puesto que desempeña el personal de salud que les brinda atención*
- c) Recibir la información necesaria y, con base en ella, brindar o no su autorización para que les administren un determinado procedimiento o tratamiento médico.”*

El Catálogo de Definiciones de las actividades de atención de Servicio de Salud de la CCSS, emitido por la Gerencia Médica, por medio del el Área de Estadística en Salud, en agosto del 2012, define el Alta en la Especialidad como:

*“**La decisión facultativa del profesional en salud**, para dar por resuelto el o los problemas identificados en el paciente, durante el episodio de atención finalizado, y que formaron parte del plan de tratamiento establecido (...)*” El subrayado y negrita no forma parte del texto original.

El Dr. Eduardo Chaves Cortes, Jefe del Servicio de Medicina, indicó que esta situación se debe a un problema de subregistro en la información generada por parte de Registros Médicos, debido a que en las especialidades de Cardiología y Endocrinología, los médicos residentes, no otorgan alta sin supervisión.

El Dr. Gerardo Sáenz Batalla, Jefe del Servicio de Cirugía, indicó que este registro se están presentado, debido a que el Especialista a cargo de esa agenda, no firma el expediente, situación que no cuenta el aval de esa jefatura, agrega además, que de inmediato se instruye para que esta situación no se repita, al mismo tiempo aclara que en todo momento el residente se encuentra supervisado por el Asistente Especialista.

Lo expresado por los Jefes de los Servicios de Medicina y Cirugía, evidencia poca claridad sobre la causa principal por la que los Médicos Residentes otorgan alta médica a los pacientes, lo que a criterio de esta Auditoría, se origina ante debilidades en el seguimiento y control, que garantice una atención médica especializada a los pacientes y el cumplimiento de la normativa que regula esta conducta.



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

La existencia de altas extendidas por Médicos Residentes, implican que de no disponerse de la supervisión adecuada, la Institución se expone a riesgos de tipo legal; que involucra al paciente y los profesionales médicos en los cuales esta delegada la atención.

6. ATENCIÓN DE PACIENTES NUEVOS POR PARTE DE MÉDICOS RESIDENTES EN LA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

La Consulta Externa Especializada presenta atenciones médicas brindadas por Médicos Residentes a pacientes nuevos que asisten a consulta por primera vez a la vida y en la especialidad, aspecto que debe ser objeto de análisis, en virtud de la expectativa que tiene el paciente de recibir atención de un médico especialista. Lo descrito se escribe en el siguiente cuadro:

CUADRO 7
CONSULTAS PRIMERA VEZ EN LA ESPECIALIDAD Y EN LA VIDA - MÉDICO RESIDENTE
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL -
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
ENERO-AGOSTO-2015

Especialidad	Total de Consultas Médico Residente	Consultas primera vez en la especialidad	Consultas primera vez en la vida
Cardiología	2.963	106	190
Endocrinología	39	2	1
Cirugía General	3.788	370	354
Ortopedia	155	10	3
Total	6.945	488	548

Fuente: Cuadro 11, consolidado enero a agosto-15, REMES- HSVP

Según se observa en el cuadro número anterior, en la Consulta Externa Especializada se realizaron un total de 6.945 consultas por parte de Médicos Residentes, sin embargo, 1.036 atenciones fueron efectuadas a pacientes considerados como nuevos.

La Ley número 8239, “Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados”, establece en el artículo 2º, “Derechos” lo siguiente:

- “b) Ser informados del nombre, los apellidos, el grado profesional y el puesto que desempeña el personal de salud que les brinda atención*
- c) Recibir la información necesaria y, con base en ella, brindar o no su autorización para que les administren un determinado procedimiento o tratamiento médico.”*

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa Especializada, versión 1.6 emitida por la Gerencia Médica, establece en el apartado sobre Citas por sustitución, en el punto e que:

“(…) Citas atendidas por Residentes o Profesionales de Grado o Postgrado: la prestación de este tipo de servicio deberá ser supervisado por el especialista respectivo que será el responsable



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

directo de las acciones, tal y cual como lo establece el artículo 13^o¹⁹ del Reglamento que regula la relación del Residente y su compromiso como especialista en Ciencias de la Salud con la Caja Costarricense de Seguro Social por medio del sistema de estudios de Posgrados de la Universidad de Costa Rica. "(...)" .

El Dr. Eduardo Chaves Cortes, Jefe del Servicio de Medicina, indicó que esta situación es producto de un subregistro en la información generada por parte de Registros Médicos, debido a que en las especialidades de Cardiología y Endocrinología, los Médicos Residentes, no realizan consulta sin supervisión, además, aceptó que los cardiólogos han obviado refrendar en el expediente la consulta que realizan en forma compartida, aspecto que resolverá con estos Especialistas.

El Dr. Gerardo Sáez Batalla, Jefe del Servicio de Cirugía, mencionó que esta situación se presenta, debido a que el Especialista a cargo de la agenda, no firman el expediente, condición que no cuenta el aval de esa jefatura, por lo que según indicó- instruirá para que esta situación no se repita, al mismo tiempo aclaró, que en todo momento el residente se encuentra supervisado por el Especialista.

La Gerencia Médica sobre este tema ha emitido criterio técnico, por medio de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, mediante los oficios DDSS-1286 -13 y DDSS-1615-14, donde regula las condiciones para atender pacientes nuevos y subsecuentes por parte de Médicos Generales y/o Médicos Residentes.

Los pacientes que asisten por primera vez a la consulta externa del hospital por medio de una referencia extendida en el Primer Nivel de Atención y los que han cumplido un determinado tiempo de espera (días, meses, años) para ser atendidos por un Especialista, tienen derecho a recibir la atención especializada recomendada.

La situación expuesta deja ver la ausencia de controles en el registro de información producto de la atención médica especializada, o en su defecto, que esa consulta por parte de los Residentes, se brinde sin la supervisión de un Especialista, con lo que se estaría incumpliendo los lineamientos establecidos por la institución referente a la atención de pacientes.

La situación evidenciada, ocasiona que el sistema no está brindando el servicio ofertado, exponiendo a los usuarios, quienes de todas formas ya fueron atendidos en otros niveles de la red de servicios de salud por médicos generales, a ser valorados por profesionales aún en proceso de formación, por lo que de no disponerse de un control y supervisión adecuada, podría generar un riesgo en el diagnóstico o prescripción de medicamentos, afectando la recuperación de la salud y exponiendo a la Institución a conflictos legales o de otro tipo.

19

Supervisión de Médicos Residentes: Las actividades realizadas en las instalaciones por los Residentes en la realización de actos médicos se encuentran bajo la inspección superior de al menos un especialistas debidamente incorporado en el Colegio Profesional, se define como Práctica Clínica Médico- Quirúrgica Supervisada, tal y como se señala en el artículo primero del Reglamento que regula la relación del Residente y su compromiso como especialista en Ciencias de la Salud con la Caja Costarricense de Seguro Social por medio del sistema de estudios de Posgrados de la Universidad de Costa Rica

Paralelamente, en jornadas fuera de la jornada ordinaria en que el Residente realiza actos médicos también deberá supervisarse por un especialista debidamente incorporado, tal y cual como se establece en el artículo 13 del mismo reglamento; el cual señala:

Artículo 13.—De los Requisitos para laborar como especialista: El profesional especialista deberá solicitar al Colegio Profesional respectivo, el permiso para ejercer, según su nuevo grado académico en la Caja, mientras tramita la respectiva inscripción. El residente deberá iniciar en los quince días posteriores a la finalización de la formación en la especialidad, los trámites para la incorporación en el colegio respectivo, como especialista

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 21 de 47

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

7. CIERRE DE AGENDA

En la Consulta Externa Especializada, se observaron Especialistas con agendas cerradas, las cuales no permiten asignar citas a pacientes para recibir atención médica especializada. Lo anterior se determinó, con base en la revisión del Sistema ARCA- Consulta Externa, el cual mostró días en que especialistas en Ortopedia presentan agenda cerradas desde el 2013, en períodos diferentes, por motivo de asistencia a congreso, sin que exista certeza de la asistencia a esa actividad, según se muestra seguidamente:

CUADRO 8
CONSULTA EXTERNA ORTOPEDIA
AGENDAS CERRADAS
NOVIEMBRE-2015

ESPECIALISTA	DIAS CON AGENDA CERRADA	MOTIVO	OBSERVACIÓN INDICADA EN EL SISTEMA ARCA
JIMÉNEZ QUIRÓS LIZANDRO	Del 09 noviembre al 20 de noviembre del 2015.	Congreso de Ortopedia	Bloqueo de agenda realizado desde el 24-06-13.
GARCÍA DE LA HOZ IVETTE BRENES ROJAS VICTOR	Del 21 de abril al 24 de abril del 2015. Del 22 de setiembre al 25 de setiembre del 2015- y del 20 de abril al 24 de abril del 2015.	Congreso de Ortopedia Congreso de Ortopedia	Bloqueo tentativo. Bloqueos tentativos.
SANCHEZ ROJAS ANGEL	21 de abril al 24 de abril del 2015, y del 23 al 25 de abril del 2015. 25 de setiembre del 2015 y del 06 al 07 de agosto del 2015. 09 de noviembre al 13 de noviembre del 2015.	Congreso de Ortopedia.	Bloqueos tentativos.
LOPEZ VEGA JUAN	Del 17 de noviembre al 20 de noviembre del 2015. 21 de setiembre al 25 de setiembre-2015. 09 de noviembre al 13 de noviembre-2015.	Congreso de Ortopedia	Bloqueos tentativos.

Fuente: Sistema ARCA HSVP.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado sobre Normas de Seguimiento del Sistema de Control Interno, punto 6.3.1 sobre Seguimiento continuo señala que:

“Los funcionarios en el curso de su labor cotidiana, deben observar el funcionamiento del SCI, con el fin de determinar desviaciones en su efectividad, e informarlas oportunamente a las instancias correspondientes (...)”

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, versión 1.6, emitida por la Gerencia Médica, señala en el apartado sobre el Control de Agendas que:

*“(...) La Jefatura de Consulta Externa deberá velar por el adecuado uso de las agendas, verificando que la meta propuesta al momento de la determinación de la capacidad instalada se cumpla. Es importante reiterar que, la apertura de las agendas y cierres de las mismas, es responsabilidad exclusiva de esta Jefatura. Mensualmente, se deberá informar a la Dirección Médica y las Jefaturas que brindan atención de consulta externa sobre el cumplimiento de metas y los inconvenientes evidenciados de manera particular, documentando así las medidas correctivas. “(...)” **El subrayado no pertenece al texto original.***



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

El Dr. Víctor Julio Brenes Rojas, Jefe del Servicio de Ortopedia, sobre esta situación indicó²⁰ que:

“(...) El cierre de las agendas se realizó durante la administración de la Dra. Mora Carrión, pasando luego la jefatura de Consulta Externa, a la Dra. Vásquez y posteriormente a la Dra. Alvarado. Este servidor no tiene acceso a las agendas de consulta externa, por lo cual no me es posible visualizarlas y para su atención dependo de la revisión que realizan los encargados de Consulta Externa y confió en que me avisarán de las observaciones oportunamente con el objetivo de realizar las modificaciones a tiempo (...)”

*“Una vez que se construyeron las listas de pacientes para estas dos semanas se pasó las mismas al personal de REDES médicas quienes a su vez informaron a la Jefatura de Consulta Externa, desde dos días antes de iniciar la semana para realizar el respectivo cambio, de forma que se abrieran las agendas, quitando la indicación CONGRESO y se registraran los pacientes para que se tomaran como parte de la producción del Servicio.
No obstante, (...) este cambio en la agenda no se realizó, por lo cual la producción del servicio no quedó reportada como tal”*

Sobre las actividades de control aplicadas a la agenda médica, por la Jefatura de Consulta Externa, la Dra. Yerly Alvarado Padilla, indicó:

“El control principal es la gestión operativa y directa desde la estructura de la agenda en el sistema electrónico ARCA, de los cierres, aperturas, diseños, y/o rediseño de todas las agendas médicas por parte del Jefe de Consulta Externa, y/o su asistente. Las claves de acceso para hacer estos cambios únicamente las tienen las personas autorizadas por la JMCE (...)”

La Jefatura de Consulta Externa es la encargada de incorporar en Sistema ARCA los horarios habilitados para la creación de las agendas médicas; una vez introducidos los datos en el sistema. Para que esta Jefatura pueda incorporar tales agendas al sistema, previamente cada Jefatura de Servicio le debe hacer llegar su programación de horas por escrito. Adicionalmente, la Jefatura de Consulta Externa es la encargada de realizar tanto los cambios en esas agendas como las reprogramaciones de citas, situaciones que también deben ser comunicadas por escrito a esa instancia.

La situación anterior, es originada por la ausencia de un seguimiento y control efectivos de la agenda médica, por parte de la Jefatura del Servicio y Jefatura de Consulta Externa que permita identificar esa condición, proceder con la apertura de las agendas e incluir citas a pacientes en el ARCA, acción que garantiza el aprovechamiento de esos espacios para la atención de pacientes bajo un sistema de control interno adecuado.

²⁰ Oficio CCSS-HSVP-JO-2311-2-2015.





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

Esta situación ocasiona una afectación directa a los pacientes por el riesgo de que ese espacio no se pueda aprovechar, máxime que Ortopedia es considerada como una especialidad crítica por los plazos prolongados de espera, el hecho de mantener esas agendas cerradas, de igual forma al no establecerse un registro de los pacientes que posiblemente fueron atendidos en esas fechas, sin estar registrados en el ARCA, estaríamos ante un sub registro de pacientes en lista de espera, por la cantidad desconocida de pacientes que efectivamente se mantienen en la espera de ser atendidos y que no han sido registrados.

8. REPROGRAMACIONES DE CITAS

En la Consulta Externa Especializada, se realizan reprogramaciones de citas que no obedecen a criterios previstos para tal efecto. Lo anterior se determinó, de la revisión de las 3.841 citas reprogramadas²¹ en los meses de agosto, setiembre y octubre del presente año, de las cuales 2.713 (71%) fueron justificadas por disfrute de vacaciones parciales, solicitudes de permisos, asistencia a congresos, reuniones, cursos, capacitaciones, entre otros.

Asimismo, se determinó que el Sistema ARCA utilizado en la consulta externa, no emite reportes con información sobre la tipificación de las causas de las reprogramaciones realizadas, aspecto que debilita aún más el control interno y el proceso de toma de decisiones, que podría contribuir en regular la cantidad de reprogramaciones y detectar el abuso de esta conducta.

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 (...).”

La Dra. Yerly Alvarado Padilla, Jefe del Servicio de Consulta Externa, indicó²² que la mayoría de reprogramaciones corresponden a vacaciones, permisos, incapacidades, este comportamiento se acentúa debido a la directriz emitida por la Dirección General de este hospital, en tener abiertas las agendas hasta el año 2023, lo que le garantiza al paciente disponer de una cita, sin embargo, el no contar con una programación oficial de vacaciones o de actividades por especialista, se decide bloquear tentativamente fechas para distribuir las actividades.

La práctica de reprogramar citas, se debe a un incumplimiento en la programación de las actividades médicas incorporadas cada año en las agendas de los especialistas, y a su vez, en que las acciones de control realizadas, en cuanto a la emisión de directrices y lineamientos sobre este tema han sido insuficientes para garantizar que este proceso se realice en apego exclusivo a la normativa establecida, o en su defecto no afecte la oportunidad de la atención médica de los usuarios.

²¹ Información brindada el 22 de noviembre del 2015, por la jefatura del CGI del HSPV.

²² Cuestionario de Control Interno 09 de octubre del 2015.





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

Es preciso acotar que una buena gestión de planificación del trabajo permite a cada Jefatura programar el tiempo de su personal, considerando entre otros, opciones en las que con su propio recurso logran cubrir vacaciones, permisos y hasta situaciones que podrían considerarse de imprevisibles a fin de no reprogramar las citas de sus pacientes.

Las reprogramaciones de citas, por motivo de vacaciones no programadas, permisos con goce o sin goce, asistencias a actividades de educación y otros tipos de causas, representan un riesgo que tendría su efecto en la prolongación de los plazos de espera en la atención de los pacientes, así como de alguna manera se podría estimular el ausentismo, debido al cambio en la fecha de la cita del paciente, muchas veces programada con anterioridad, aunado a una afectación a la imagen institucional.

9. LISTA DE ESPERA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

Se determinó que la Consulta Externa Especializada, presenta al 30 de agosto del 2015, Especialidades con lista de Espera de hasta 6443 pacientes, con plazos que van desde los 141 y los 1771 días de espera, como se detalla a continuación:

CUADRO 9
ANÁLISIS COMPARATIVO LISTA DE ESPERA
CONSULTA EXTERNA
PERÍODO MAYO/ AGOSTO-2015

ESPECIALIDAD	TRIMESTRE				OBSERVACIONES
	31 MAYO -2015		30 DE AGOSTO- 2015		
	NO. CITAS	PLAZO EN DÍAS	NO. CITAS	PLAZO EN DÍAS	
GINECOLOGÍA	155	226	145	246	Disminuyó cantidad de citas, aumentó plazo de espera.
MEDICINA INTERNA	139	386	96	294	Disminuyó cantidad de citas y plazo de espera.
NEUROLOGÍA	515	782	498	616	Disminución de cantidad de citas y plazo de espera.
ORL	1509	541	1391	463	Disminución de cantidad de citas y plazo de espera
UROLOGÍA	1350	758	1291	753	Disminuyó cantidad de citas y plazo de espera.
FISIATRÍA	2223	1103	2204	1113	Disminución cantidad de citas y aumento en plazo.
NEUMOLOGÍA	47	325	101	231	Aumentó cantidad de citas y disminuyó plazo de espera.
OFTALMOLOGÍA	3804	920	3870	918	Aumentó cantidad de citas y disminución del plazo de espera.
ORTOPEDIA	5588	1430	6443	1771	Aumento cantidad de citas y del plazo de espera.
PSIQUIATRÍA	191	184	338	225	Aumento cantidad de citas y del plazo de espera.
REUMATOLOGÍA	0	0	24	141	Aumento cantidad de citas y del plazo de espera.
VASCULAR PERIFÉRICO	954	554	1004	849	Aumento cantidad de citas y del plazo de espera.

Fuente: Cuadro 22, Estadística HSVP.



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

Con base en la información anterior, las especialidades que presentan a agosto del presente año, la mayor cantidad de pacientes en espera de una cita en consulta externa son:

Ortopedia con 6443 pacientes a una plazo de espera de hasta 1771 días, que al comparar los datos a mayo del mismo año, se presenta un aumento en esa lista de 855 pacientes y de 341 días de espera.

Fisiatría presenta 2.204 pacientes en lista de espera y un plazo para atender pacientes nuevos de 1113 días, a su vez se observa una disminución de 19 pacientes en espera y un aumento en el plazo de espera de 10 días, al comparar los datos a mayo del presente año.

Oftalmología, presenta una lista de espera de 3870 pacientes a un plazo de espera de 918 días, por su parte al comparar el comportamiento de estos datos con los de mayo, se observa un aumento en 66 citas y una disminución en 2 días en el tiempo de espera.

Vascular Periférico, tiene un total de 1004 pacientes en lista de espera de una cita nueva y presenta un plazo de espera de 849 días, al comparar los datos con los mostrados en mayo de este año, se observa un aumento de la cantidad de pacientes y del plazo de espera de 50 citas y 295 días de espera respectivamente.

Urología, a agosto del presente año, esta especialidad presenta una lista de espera de 1.291 citas a un plazo de 753 días de espera, sin embargo, al comparar los registros con los presentados a mayo, se observa una disminución en la cantidad de citas en los días de espera de 59 pacientes y de 5 días.

Neurología, tiene un total de 498 citas en espera de atención médica, con un plazo de 616 días, y con respecto a mayo, se observa una disminución de 17 citas y 166 días de espera y ORL, presenta un total de 1.391 citas pendientes de atender y un plazo de espera de 463 días, a mayo se observa una disminución de 118 cita y de 2 días.

ORL, presenta un total de 1391 citas en espera, a un plazo de atención de 463 días de espera, al comparar estos datos con los que presentaba esta especialidad en mayo de este mismo año, se tiene una disminución en la cantidad de pacientes y plazo de espera de 118 pacientes y en 78 días respectivamente.

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, señaló 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



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

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 [...]"

La Dra. Yerly Alvarado Padilla, Jefe de Consulta Externa, indicó²³ que desde antes de agosto del 2013, se disponía de muy pocos controles en el manejo de la información sobre lista espera, lo cual generaba diferencias significativas en la cantidad de pacientes y el tiempo máximo de espera, entre las cuales, resalta los siguientes:

- Utilización de un sistema de información (Medisys) con falta de mantenimiento y poca practico para el proceso de asignación de citas.
- Agendas cerradas a corto plazo en algunas especialidades.
- Control en papel, y con pacientes citados, lo cual promovía el cambio de citas sin orden y sin ningún criterio.
- Agendas incompletas, las cuales no reflejaban todas las actividades realizadas por los especialistas durante la jornada laboral contratada.

La Dra. Alvarado Padilla, señaló además, que con este panorama, se iniciaron acciones con el fin de mejorar el control en este proceso, entre las que destacó, centralizar la gestión operativa de las agendas en esa Jefatura, prohibición del uso de agendas manuales, rediseño del modelo de agenda en la que se incluyen todas las actividades realizadas por los especialistas durante su jornada contratada, entre otras.

El Dr. Víctor Julio Brenes Rojas, Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología, señaló²⁴ entre las causas de la lista de espera en Ortopedia y Fisiatría, están las debilidades en la atención del Primer Nivel, en relación con algunas patologías en pacientes, como lumbalgia, pie plano, que no responden a una patología quirúrgica y refieren a estos pacientes para manejo del dolor, aumento de patologías traumáticas, provocando secuelas que provocan consultas posteriores, ausencia de especialistas en toda la red de Heredia, entre otras.

²³ Oficio HSVP-JMCE-0037-2015 DEL 3 DE Noviembre del 2015.

²⁴ Oficio CCSS-HSVP-JD-0611-1-2015 del 06 de noviembre del 2015.





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

Asimismo, el Dr. Brenes indicó que, en los últimos dos años, se ha trabajado en conjunto con la Jefatura de Consulta Externa, en la elaboración de “Guías de Referencia” por medio de los cuales se mejoraron los criterios deseables de referencia para los médicos del Primer Nivel, asimismo, ante esta problemática se ha presentado varias propuestas ante la Dirección de este Hospital, que incluye a implementación de varias acciones que permitirán mejorar la atención de pacientes, sin embargo, por diferentes motivos aún no se ha aprobado por esa Dirección.

El Dr. Gerardo Sáenz Batalla, Jefe del Servicio de Cirugía, mencionó²⁵ que la lista de espera en las especialidades de Oftalmología, ORL, Urología y Vascular Periférico, es la cantidad limitada en la oferta de especialistas, aunado a que además de la consulta externa, los médicos deben de atender diferentes actividades durante su tiempo contratado. Asimismo, en relación con ORL, mencionó que en los últimos dos años, se han jubilado dos profesionales, en cuanto a Urología, a pesar de que se dispuso de una nueva Especialista, durante este año, este profesional ha tenido incapacidades prolongados por su embarazo.

El Dr. Eduardo Chávez Cortes, Jefe del Servicio de Medicina, indicó²⁶ que la situación de la lista de espera en presenta Medicina Interna, es por el aumento de la demanda, la jubilación de tres especialistas en los últimos cuatro años, en cuanto a Neumología es producto del traslado de un profesional a otros hospital para utilizar un equipo médico para lo cual está capacitado, lo que implica su traslado constante a ese hospital, con respecto a Reumatología, esta especialidad está muy comprometida por pacientes subsecuentes, en virtud de que esta especialidad ofrece atención en este hospital aproximadamente hace año y medio, se han priorizado pacientes mediante criterios de referencia.

Por su parte, la lista de espera en Psiquiatría, - según el Dr. Chaves Cortez- tiene su causa principal en el aumento de la demanda y disminución de la oferta de especialista, por la renuncia de un especialista este año, y la ausencia de un Psiquiatra por capacitación en el exterior hasta el otro año.

Ante las circunstancias expuestas por las Jefaturas de Servicio, en relación a la disminución en la oferta de especialistas, el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Director General del hospital, remitió²⁷ a la Dra. Marcela Chavarría Barrantes Directora Regional de Servicios de Salud, Central Norte, información sobre las necesidades de Especialistas que presenta este centro médico, en las que se evidencia esa situación en la mayoría de Especialidades.

La Institución se ha enfrentado constantemente al problema de la lista de espera de pacientes, con base en el presente análisis pareciera, que un aumento de la demanda de servicios, que en la actualidad oscila en una población aproximada de 500 mil habitantes, la disminución de la oferta de Especialistas, aunado a un débil apoyo por parte de la Red de Servicios de Salud, serían factores determinantes, que originan esta problemática, razón por la que no se garantiza una adecuada gestión.

²⁵ Oficio JCG-HSVP-176-15 del 30 de octubre del 2015 .

²⁶ Oficio HSVP-JSM-0130-2015 del 02 de noviembre del 2015.

²⁷ Oficio HSVP-DG-0644-2015 del 08 de mayo del 2015 .



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

El comportamiento en la lista de espera, incide 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 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.

10. CUMPLIMIENTO DE METAS- PLAN PRESUPUESTO.

Las metas establecidas en el Servicio de Consulta Externa Especializada para el Plan Presupuesto 2014, no fueron en todos los casos alcanzadas según lo programado; mientras que en algunas de ellas, se superó considerablemente el logro de estos indicadores. Lo anterior, se evidenció en la revisión de este instrumento de planificación. Las metas que mostraron este comportamiento son:

CUADRO 10
CUMPLIMIENTO DE METAS
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
2014

NOMBRE DEL INDICADOR	META	LOGRO	%
SERVICIO DE PEDIATRÍA			
A2-01- Número de Consulta Médicas Especializadas, primera vez en Pediatría	13.580	11.529	85%
A2-03- Cantidad de horas programadas para consulta externa en Pediatría	8.252	7.054	86%
SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA			
A2-14- Número de Consulta Médicas Especializadas, subsecuente en Ginecología	6.600	5.846	89%
SERVICIO DE MEDICINA			
A2-18- Número de Consulta Médicas Especializadas, primera vez en Medicina	31.250	35.066	112%
A2-19- Número de Consulta Médicas Especializadas, subsecuente en Medicina	15.500	17.223	111%
ONCOLOGÍA			
A2-23- Número de Consulta Médicas Especializadas, primera vez en Oncología	330	550	167%
A2-24- Número de Consulta Médicas Especializadas, subsecuente en Oncología	384	605	158%
A2-25- Cantidad de horas programadas para consulta externa en Oncología	174	248	143%
SERVICIO DE CIRUGÍA			
A2-33- Cantidad de horas programadas para consulta externa en Cirugía	21.413	14.874	70%
PSIQUIATRÍA			
A2-36- Número de Consulta Médicas Especializadas, primera vez en Psiquiatría	7.500	6.086	81%
A2-37- Número de Consulta Médicas Especializadas, subsecuente en Psiquiatría	7.000	5.931	85%
A2-38- Cantidad de horas programadas para consulta externa para Psiquiatría	4.833	4.186	87%
GERIATRÍA			
A2-41- Número de Consulta Médicas Especializadas, primera vez en Geriatría	4.500	5.559	124%
A2-43- Cantidad de horas programadas para consulta externa en Geriatría	1.893	2.589	137%
FISIATRÍA			
A2-47- Número de Consulta Médicas Especializadas, subsecuente en Fisiatría	2.254	1.846	82%
A2-48- Cantidad de horas programadas para consulta externa para Fisiatría	2.230	1.944	87%

Fuente: Evaluación Plan Presupuesto HSPV-2014.

En el instrumento de evaluación del cumplimiento de metas se menciona entre las justificaciones por las cuales no lograron cumplir la meta y otras que lograron un cumplimiento superior a lo pactado lo siguiente:





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

Servicio de Pediatría

El resultado alcanzado en la cantidad de consultas médicas especializadas, primera vez, se justificó por la disminución en la cantidad de médicos especialistas en Pediatría y Neonatología, debido al traslado de un pediatra a un Área de Salud y la autorización de un permiso sin goce de salario por medio tiempo de otro médico, situación que originó menos consultas de primera vez. No obstante lo anterior, en el documento no se menciona las fechas en que se presentaron estas situaciones.

En las modificaciones realizadas por la Administración²⁸, correspondiente al segundo semestre del año anterior, se observó la disminución de la meta en 720 consultas médicas de primera vez, aun así fue insuficiente para lograr un cumplimiento adecuado al final del periodo.

Con respecto, a la cantidad de horas programadas para consulta externa, en las justificaciones, se indicó que el resultado se vio afectado por la pérdida de tiempo y medio de un especialista, asimismo, se observó una diferencia de 159 horas, respecto a la meta sobre las horas programadas que se indica en la herramienta P-P (7.054 horas) y el dato estadístico anual (7.213 horas).

Servicio de Ginecología y Obstetricia

El número de consulta médicas especializadas, subsecuente, en el instrumento no se indicó las razones por las cuales no se logra cumplir la meta establecida para ese período. No obstante, se logró evidenciar que en las modificaciones correspondientes al segundo semestre del 2014, la meta se aumentó en 1.400 consultas médicas subsecuentes.

Servicio de Medicina

Los resultados obtenidos en los indicadores sobre el número de consulta médicas especializadas, primera vez, el número de consulta médicas especializadas, subsecuentes, -según se indicó- fue debido a un ajuste de las agendas, así como la apertura de la consulta de reumatología, sobre este último punto, en el documento no se menciona las fechas de inicio de esta nueva consulta, ni el tipo de modificación que se dieron en las agendas médicas.

Sobre esta misma especialidad, se observa que a la meta del indicador relacionado con la cantidad de consultas médicas de pacientes de primera vez, se le realizó una modificación en el segundo semestre, que consistió en una disminución de 3.250 consultas, ajuste insuficiente por cuanto la meta al finalizar el período alcanzó un cumplimiento del 112%.

²⁸ Modificaciones presentadas a la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Norte, en oficio HSVP-DG-1547-2014 del 09 de octubre del 2014 .



"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

Especialidad de Oncología

La meta obtenida sobre la cantidad de consultas médicas especializadas, primera vez, consultas médicas especializadas, subsecuentes y la cantidad de horas programadas para consulta externa, en las justificaciones se indicó que no se tenía un histórico de este tipo de consulta, y se realizó una programación inicial ajustada por lo que los porcentajes de cumplimiento sobrepasaron lo esperado, asimismo, se observa una diferencia de 117 horas, con respecto al dato ingresado en la herramienta P-P (248 horas) y las registradas en el informe estadístico (365 horas).

Con respecto a esta misma especialidad, en las modificaciones realizadas en el segundo semestre del 2014, únicamente se realizó una disminución de 1.034 horas para la programación de la consulta externa.

Especialidad de Psiquiatría

Con relación a que los indicadores sobre el número de consulta médicas especializadas, primera vez, número de consulta médicas especializadas, subsecuente y la cantidad de horas programadas para consulta externa, se mencionó que no se logró cumplir la meta, debido a que la programación inicial se dio en base a los cuatro especialistas, y que posteriormente se autorizó un permiso con goce de salario y una reducción de jornada, no se observa en el documento las fechas en que se realizaron ajustes a la oferta en esta especialidad.

Especialidad de Geriatría:

Con respecto al número de consulta médicas especializadas, primera vez, el resultado se presentó debido a la incorporación de un nuevo especialista en el II semestre, situación que no fue considerada en la modificación anterior. No obstante, en la modificación del segundo semestre del año anterior, se realizó una disminución de la meta en 500 consultas médicas, siendo insuficiente debido a que la meta presentó un cumplimiento mayor a la establecida. En cuanto a la meta lograda por el indicador relacionado a la Cantidad de horas programadas para consulta externa, no se observa la indicación sobre alguna justificación por parte por la Administración.

Especialidad de Fisiatría:

Con respecto al número de consulta médicas especializadas, subsecuente, se indicó que esta meta presentó ese resultado debido al esfuerzo de brindar altas por parte de los especialistas.



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

Con respecto a la cantidad de horas programadas para consulta externa, las justificaciones, indican que este Servicio programó para consulta externa el 40% del tiempo contratado, utilizando el 100% de ese tiempo, comentario que no concuerda con el 87% de cumplimiento de las horas que fueron programadas en esta actividad, por otro lado se observó una diferencia de 171 horas, en relación al dato sobre el logro alcanzado respecto a las horas programadas, que se indicó en la herramienta P_P (1.944 horas) y al registro estadístico (1.773 horas).

En las modificaciones realizadas en el segundo semestre del año anterior, ambos indicadores fueron objeto de disminuciones en las metas con respecto al número de consultas (656) y a la cantidad de horas programadas (360), sin embargo, sin embargo, y cuando se realizaron estas acciones las metas no lograron un cumplimiento adecuado al finalizar el período.

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 (...)”.

La misma Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, 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 (...)”.

La Dra. Priscila Balmaceda Chaves, Asistente Médica de la Dirección General del Hospital y Facilitadora del proceso de planificación y seguimiento del Plan Presupuesto, manifestó²⁹ que desde que inició este proceso ha mejorado con relación a períodos anteriores, y que poco a poco las jefaturas de servicio se han involucrado, sin embargo, aún se debe mejorar, por otra parte indicó que el cumplimiento de metas es monitoreado constantemente por la Dirección Regional.



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

Los Jefes de Servicio, de las Especialidades que brindan atención en la consulta externa, en ese hospital, coincidieron en señalar que la Dra. Balmaceda Chaves, Asistente de la Dirección General de ese centro médico, es la que les facilita este proceso en cuanto a la revisión y descripción de las justificaciones de las metas que presentaron algún tipo de desviación, sin embargo, fueron omisos en indicar las acciones de seguimiento y control que realizan en este proceso.

Las diferencias observadas no han permitido cumplir de manera precisa las metas en cuanto a atenciones médicas especializadas, así como en la cantidad de horas programadas para esta actividad, esta condición se produce por debilidades en el proceso de programación, seguimiento y control por parte de las Jefaturas de Servicios y del personal involucrado, que permita garantizar el logro de los objetivos, al considerar además, comportamientos similares en el cumplimiento de algunas metas en el primer semestre del presente año.

Considerando que el Plan Presupuesto es una expresión operativa del presupuesto, los resultados alcanzados, podrían afectar el uso eficiente de los recursos asignados, lo que además, impide verificar el cumplimiento de los objetivos, así como el proceso de rendición de cuentas y la evaluación de la gestión.

11. DEBILIDADES EN EL PROCESO DE ANÁLISIS DE INDICADORES QUE AFECTA LA MEJORA DE LOS SERVICIOS.

La evaluación efectuada evidencia respecto a la jefatura de Consulta Externa y Jefes de Servicios Médicos, debilidades en el proceso de análisis de los datos estadísticos, indicadores de gestión y otros instrumentos gerenciales a su alcance, situación que no contribuye en la mejora de los servicios que compete brindar a los pacientes de la consulta externa especializada.

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, versión 1.6, emitida por la Gerencia Médica, señala, sobre este punto que:

“(..). Rendición de cuentas

Siendo que la Consulta Externa es un servicio que se desarrolla mediante la colaboración de Servicios Médicos y No Médicos, mensualmente deberá analizar la producción lograda y la implementación de los planes de mejora elaborados y ejecutados en los diferentes períodos. Este informe deberá ser realizado conjuntamente con la Jefatura de Registros Médicos y la Dirección de Enfermería, o los funcionarios que estos servicios designen para la atención y colaboración del Servicio de Consulta Externa. El mismo debe de considerar al menos:

- 1. Cumplimiento de metas por servicios.*
- 2. Aprovechamiento de los consultorios (indicador creado).*
- 3. Calidad de la atención.*
- 4. Cumplimiento de Horarios.*
- 5. Listado de eventos imprevistos que incidieron en la atención de pacientes.*





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

6. *Análisis de referencias remitidas y referidas por servicios y Centros de la red.*
 7. *Análisis de altas por servicios.*
 8. *Cumplimiento de las metas propuestas en altas por especialidad.*
 9. *Planes de mejoras implementados por la Jefatura de Servicios de Consulta.*
 10. *Propuestas de nuevos modelos de atención.*
- “(...)”

Si bien se observaron algunos avances en la gestión de consulta externa, se requieren aún medidas adicionales a fin de identificar, revisar, analizar y potenciar el uso de indicadores e incorporar mejoras sustanciales a la problemática que enfrenta esa actividad hospitalaria. Esfuerzo que debe coordinarse tanto a nivel interno como externo del Hospital, dado que algunos de los factores que afectan su gestión deben ser atendidos institucionalmente, en especial lo relativo a la oferta de médicos asistentes especialistas y la red de servicios de salud.

El uso de los indicadores de producción como base para la toma de decisiones impacta en la eficiencia de la gestión, por cuanto a partir de un monitoreo periódico se reflejan los niveles de aprovechamiento de los recursos, con el fin de que se utilicen de forma adecuada, oportuna y eficaz; gestión que sin lugar a dudas corresponde a las distintas autoridades de ese centro hospitalario como parte de las funciones propias de sus cargos.

12. DEBILIDADES EN LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN LOS EXPEDIENTES DE SALUD DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA.

Se evidenciaron inconsistencias en la integridad de la información consignada en la hoja de evolución de utilizada en la consulta externa, contenida en el expediente de salud de los pacientes, en los siguientes aspectos:

- Ausencia de la hora de inicio de la atención médica.
- Presencia de tachones.
- No se registra el nombre y código del médico.

Lo anterior, se determinó de la revisión y análisis de 85 hojas de atención incluidas en el expediente de salud de pacientes de consultas brindadas el 13 de noviembre del presente año, en las especialidades de Dermatología, Ortopedia, Pediatría y ORL, detalle que se describe a continuación:

- En 84 hojas de atención, el médico tratante no indica la hora de inicio de la consulta médica.
- En 4 hojas de atención el médico no firma la consulta.
- En el registro de una atención, el sello con el nombre y código, no corresponde al médico que atiende esa consulta.
- En dos atenciones se observa la presencia de tachones.





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

El Catálogo de Definiciones de actividades de atención de los Servicios de Salud de a CCSS, Consulta Externa, en el apartado 1.2.6 sobre el Registro de la atención en el expediente de salud indica que:

“(...) Toda consulta externa, debe estar registrada en el formulario oficial correspondiente del expediente de salud de la persona atendida, con indicación de la fecha y hora de la atención, debidamente firmado y anotado el código del profesional o profesionales en salud respectivos, según corresponda (...)”

El Reglamento de Expediente de Salud, en el artículo 32, establece que las:

“Anotaciones en el expediente. Todo miembro del equipo de salud, con autorización expresa de la Dirección Médica respectiva para registrar información en el expediente, está en la obligación de hacerlo en los formularios oficiales, los cuales deberá identificar con el nombre y dos apellidos del paciente y el número correcto de identificación. Las anotaciones deben hacerse con tinta, en forma legible y en estricto orden cronológico, con la fecha y la hora de la anotación. Las anotaciones deben de quedar suscritas por el responsable con indicación del nombre, la firma y el código, si lo tuviera. En todo caso, no deberá quedar espacio entre anotaciones, ni entre éstas y la firma del responsable, evitando así la alteración posterior. Queda prohibido hacer anotaciones ajenas a la atención del paciente o que lesionen el principio ético del ejercicio de la profesión”.

Las Jefaturas de los Servicios Médicos, manifestaron que en ocasiones aprovechan las sesiones y revisan las anotaciones de los especialistas, por otra parte, giran instrucciones para que se cumpla con la calidad de la información anotada en el expediente producto del acto médico, sin embargo, estas actividades de control han sido insuficientes para garantizar el cumplimiento de estos requerimientos por parte del personal médico.

De la misma forma, con base en el resultado de la revisión, se evidenció que no existe una conciencia apropiada por parte de algunos de especialistas que laboran en la consulta externa, sobre la importancia de efectuar un registro adecuado de la atención médica brindada, aspecto que es fundamental no solo desde el punto de vista de control, sino de carácter médico legal.

Al tratarse de un documento legal, el registro de la información consignada en el expediente de salud, debe ser claro, conciso y preciso, de manera que cualquier persona que consulte el documento logre leer claramente los datos que este contiene; como por ejemplo los signos vitales, la evolución del paciente, procedimientos médicos practicados, diagnóstico de la atención, medicamentos prescritos; su omisión, podría inducir a errores en la interpretación de la atención médica por alguna dependencia institucional u otra instancia que eventualmente requiera analizar esa información.



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

13. CONDICIONES DEL ESTADO DE LA PLANTA FISICA DE LA CONSULTA EXTERNA

La Consulta Externa Especializada, se desarrolla en un módulo de cuatro pisos, construido aproximadamente hace cinco años, independiente de otras zonas del centro médico, en el cual se dispone espacios destinados para sala de espera, cubículos para registros médicos, consultorios, puestos de enfermería, salas de curaciones, sala y gimnasio de fisioterapia, entre otras zonas de uso común.

El 16, 20 y 26 de octubre del presente año, se realizó un recorrido por esas zonas, las cuales presentaron las siguientes condiciones:

➤ SALAS DE ESPERA

El edificio de consulta externa, dispone de cuatro salas de espera ubicada en cada piso, además de zonas destinadas para espera frente a algunos consultorios, las cuales presentaban condiciones adecuadas en cuanto a limpieza, comodidad, espacio y mobiliario.

Imagen 1



Imagen 2



➤ CONSULTORIOS Y EQUIPO MÉDICO:

En la Consulta Externa, se dispone de 60 consultorios médicos, utilizados por las diferentes especialidades médicas, estos están distribuidos, en los cuatros pisos, las cuales presentaron las siguientes condiciones:

- Todos los consultorios se encuentran identificados, rotulados y en condiciones de accesibilidad y privacidad adecuadas.
- Todos los consultorios presentan condiciones de limpieza, iluminación y ventilación (aire acondicionado) adecuadas.
- Los consultorios disponen de mobiliario compuesto por escritorio, sillas, teléfono, computadora, entre otros, los cuales presentan condiciones adecuadas.
- El estado de la pintura, llavines, presenta condiciones adecuadas y en buen estado.
- Todos los consultorios objeto de la inspección, disponen de las condiciones adecuadas para su funcionamiento, a excepción del consultorio A401- utilizado en el momento de la visita por la Dra. Vargas Arias, de Gastroenteróloga, el cual no dispone del lavatorio.



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

- Los consultorios disponen del equipo médico requerido para la atención médica especializada, según especialidad, a saber negatoscopio, set de diagnóstico, camillas de exploración, lámparas de ganso, mesa de mayo, así como otro equipo propio de especialidades como oftalmología, dermatología, ORL, entre otras.

➤ PUESTO DE VENTA DE ALIMENTOS

En la entrada principal del edificio de la consulta externa, se ubicó un “Puesto de Venta de alimentos, bebidas calientes, embotelladas y bocadillos empaquetados”, el cual rige por el convenio, suscrito entre la CCSS y el Patronato Nacional de Ciegos.

Este convenio data desde el 26 de junio del 2012, y fue suscrito por la Dra. Yamileth Obando Salazar, en ese momento Directora General de este hospital y el Señor Nelson Gutiérrez Álvarez, Presidente del Patronato Nacional de Ciegos, en beneficio de la Señora Marta Sandí Ureña, cédula 6-206-748.

Con base en la visita realizada y revisión al documento que contiene las condiciones de este convenio se evidenció que:

- En el momento de la visita se localizó a cuatro personas en condición de dependientes, las cuales, -según convenio- no constan con autorización para que se encuentren en el puesto de venta, lo anterior, debido a que según este, dentro del puesto, solo deberá de encontrarse en condición de dependientes, personas debidamente autorizados.
- La señora Marta Sandí Ureña, beneficiaria directa, en el momento de la visita, no se encontraba en el sitio, se indicó por terceras personas que se encontraba enferma.
- A la fecha de revisión, la Administración del centro médico no aportó documentación relacionada con la revisión de las condiciones de operación de la actividad, lo anterior por cuanto, el 26 de junio del 2015, se cumplieron tres años de vigencia, fecha en que según se indica en la Cláusula Cuarta, se deberá revisar las condiciones antes de proceder con una nueva prórroga.

Sobre este mismo punto, es importante indicar que esta actividad dispone de los siguientes requerimientos aportados a esta Auditoría:

- ☞ Licencia Comercial por exención emitida por la Municipalidad de Heredia, mediante Resolución Administrativa del 19 de julio del 2012, para realizar la “Venta de refrescos, café y productos empaquetados”.
- ☞ Constancia de Inscripción, como contribuyente ante la Dirección General de Tributación Directa, emitida el 15 de noviembre del 2012.





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

- ☞ Permiso de Funcionamiento del Ministerio de Salud, emitido por el Área Rectora de Salud de Heredia, N.CN-ARS-H-1441-2015, emitido el 07 de agosto del 2015 y con validez hasta el 07 de agosto del 2016.

➤ PUESTO DE VENTA DE TIMBRES Y EMPLASTICADO DE DOCUMENTOS

En la entrada del edificio, se localizó un espacio utilizado para la venta de timbres y el emplastado de documentos a cargo de la Señora Carolina Sánchez Guerrero, hija del señor Jorge Sánchez Carvajal, persona con quien la Administración del centro médico, firmó documento denominado “*Convenio de Concesión de un pequeño espacio a título de precario dentro del Hospital para instalar un pequeño escritorio o pupitre, para la venta de timbres y para emplastar documentos*” suscrito por el Msc. Oscar Montero Sánchez, Director Administrativo Financiero del hospital y el Señor Jorge Sánchez Carvajal, cédula 1-500-965, el primero de marzo del 2011.

Sobre este caso, no se aportó evidencia documental que permita determinar actualización de las condiciones para realizar esta actividad, posterior a la fecha en que se suscribió este convenio.

La Ley de Control Interno en el Artículo 12.—Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno. En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados establece que les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- “Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades. (...)*” El Msc. Oscar Montero Sánchez, Director Administrativo y Financiero del Hospital San Vicente de Paúl, indicó que procederá a revisar las condiciones en que opera la Soda de Venta de Alimentos, que funciona bajo el Convenio suscrito con el Patronato Nacional de Ciegos, previo criterio por parte de la Asesoría Legal, asimismo, con respecto al Puesto de Emplastado y venta de timbres, le estoy otorgando un permiso temporal por seis meses para que la hija del señor Jorge Sánchez, sea la autorizada de estar en el puesto, de lo contrario se iniciará un nuevo proceso de contratación.

Con base en los puntos anteriores, se observan que la Administración, ha mostrado debilidades en el proceso de seguimiento y control durante el proceso de ejecución de estos convenios, con el fin de garantizar el cumplimiento de las condiciones que fueron previamente suscritas y las actuales.

La ausencia de un adecuado seguimiento a las actividades comerciales efectuadas por particulares en las instalaciones de la institución, originarían el eventual riesgo de no actuar amparado en el marco jurídico y la utilización de recursos públicos donde no corresponde, con la afectación inminente al patrimonio institucional.



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

14. AUSENCIA DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA

El Servicio de Consulta Externa, no dispone de Planificación Operativa en la cual se establezcan claramente los objetivos y metas. Para las actividades que se desarrollan se carece de indicadores, expresados en metas por especialidad, 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 y subsecuentes que se brindarán durante ese periodo de un año.
- Estimaciones sobre citas pérdidas o ausentes, sustituidas, reprogramadas, los recargos y las altas que se esperan alcanzar durante el período.
- Cantidad estimado de referencias por especialidad que se recibirán durante el año.

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, versión 1.6, emitida por la Gerencia Médica, señala, sobre el adecuado funcionamiento del Servicio que:

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

Será la Dirección Médica y las Dirección Financiera Administrativa, los responsables para la asignación y el cumplimiento de las necesidades requeridas de acuerdo con el presupuesto asignado (...)” El subrayado no pertenece al texto original.

La Dra. Yerly Alvarado Padilla, Jefe del Servicio de Consulta Externa, indicó que la principal razón por la que el servicio a su cargo no dispone de una planificación operativa, es el limitado tiempo que se cuenta para esta actividad, sin embargo, menciona que a pesar de esta situación, esa jefatura no ha dejado de coordinar y supervisar las actividades propias del servicio.

Los planes operativos establecen de manera clara y específica las metas y objetivos que se utilizarán para evaluarlos. Por esta razón, la Jefatura de Consulta Externa, deben de asegurarse que existan una planificación que permita entre otros aspectos, un ordenamiento de las actividades, monitoreo permanente o en su defecto estar realizar actividades más estratégicas que contribuya en mayor medida en la gestión de ese Servicio.



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

15. PROFESIONALES MÉDICOS QUE DESEMPEÑAN LABORES ADMINISTRATIVAS EN LA JEFATURA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA.

Se determinó que profesionales médicos realizan labores de tipo administrativo y operativo en la Jefatura de Consulta Externa, lo anterior se evidenció de la revisión del tiempo utilizado en estas tareas se presenta a continuación:

CUADRO 11
ACTIVIDADES DE MÉDICOS GENERALES
SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
AL 30-11-2015

NOMBRE DEL MÉDICO	PLAZA	PERFIL	ACTIVIDAD QUE REALIZA	OBSERVACIONES
GERARDO RAMIREZ BADILLA	38878	ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	ASISTENTE DE JEFATURA	
NATALIA DIAZ TORRES	5148 (4 HORAS)	ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA	COORDINADORA UNIDAD REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA.	
NATALIA DIAZ TORRES	5524 (4 HORAS)	MÉDICO JEFE 2	COORDINADORA UNIDAD REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA.	
FABIOLA AVENDAÑO CASASOLA	5229	MÉDICO GENERAL	LABORA EN LA UNIDAD DE TRAMITE DE DOCUMENTOS.	
ANDREA CUBILLO ESPINOZA	46155	ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	ATIENDE CONSULTA DE MEDICO DE EMPLEADOS Y EL OTRO MEDIO TIEMPO FORMA PARTE DE LA UNIDAD DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA.	PLAZA DE LA DRA. HOLTERMAN, TITULAR CON LICENCIA POR MATERNIDAD.
EMANUEL RODRIGUEZ FALLAS	26508	ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA	LABORA EN LA UNIDAD DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA.	PLAZA DEL DR. PODETTI CON PERMISO CON GOCE.
SEIDY CHAVARRÍA DUARTE	33077 (4 HORAS)	ESPECIALISTA IMÁGENES MÉDICAS	LABORA EN LA UNIDAD DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.	PLAZA DEL DR. RUBÉN FLORES JEFE DE RX.
SEIDY CHAVARRÍA DUARTE	5151 (4 HORAS)	ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA		
TATIANA LÓPEZ CHAVES	5229	MEDICO GENERAL	LABORA EN LA UNIDAD DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA.	
SILVIA ELIAS MURILLO	40790	ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	LABORA EN LA UNIDAD DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA.	PLAZA DEL DR. PAGÉS.
SHEANELL LEÓN MAYRIE	36754	MEDICO GENERAL	MÉDICO DE EMPLEADOS	

Fuente: Unidad Recursos Humanos HSVP y Jefatura Consulta Externa HSVP.

Como se observa en el cuadro anterior, la mayoría de profesionales médicos realizan labores administrativas y ocupan plazas que corresponden a un perfil asistencial, ocasionando afectando la atención de pacientes en el centro médico, en el que predomina el uso de plazas de Médico Asistente Especialista y Médico Asistente General.

Las Normas de Control Interno para el sector público, establecen que el Sistema de Control Interno debe contribuir a que la organización utilice sus recursos de manera óptima³⁰.

Asimismo, en el apartado 1.4, "Responsabilidad del Jerarca y los titulares subordinados sobre el Sistema de Control Interno", menciona que:

"La responsabilidad por el establecimiento, mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del SCI es inherente al jerarca y a los titulares subordinados, en el ámbito de sus competencias. En el cumplimiento de esa responsabilidad las autoridades citadas deben dar especial énfasis a áreas consideradas relevantes con base en criterios tales como su materialidad, el riesgo asociado y su impacto en la consecución de los fines institucionales (...)"

³⁰ Normas de control interno para el sector público, 1.2 Objetivos del SCI.





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

Esta Auditoría solicitó a la Dra. Yerly Alvarado Padilla, Jefe de Consulta Externa, los roles diarios de trabajo, con las actividades asignadas al personal médico que labora en esa instancia, incluida esa jefatura, así como las justificaciones para que estos funcionarios estén dedicados exclusivamente a labores administrativas, no obstante, la Dra. Alvarado Padilla mediante el oficio HSVP-JMCE-15 del 01 de diciembre del presente año, informó las funciones que realiza como jefatura y las de los médicos que laboran en la Unidad de Referencia y Contra referencia, aspectos importantes a considerar, pero que no se ajustan a lo solicitado expresamente por este Ente de Fiscalización y Control en el oficio AUDIT-ASS-CEX-HSVP-006-2015.

La Auditoría Interna en el Informe ASS-393-20111 *“Informe sobre las actividades administrativas efectuadas por Jefaturas Médicas y otros Profesionales Médicos en Centros de Salud y Unidades de la Institución”*, hace mención sobre la necesidad de que las Autoridades de la Institución, revisen las funciones administrativas que realiza el personal médico que labora en los centros asistenciales, siendo recursos que representan un alto costo para el país, limitando la oferta de servicios y en consecuencia se produce un impacto directo en la atención al paciente, reflejado entre otros, en el aumento en las listas de espera, inadecuada atención médica por falta de supervisión técnica, y en la eficiencia en los procesos.

La designación de profesionales en ciencias médicas en labores administrativas, implica que este recurso técnico preparado para brindar atención general o especializada a los usuarios de servicios de salud, es destinado en parte o en algunos casos totalmente, al desarrollo de actividades de índole administrativo. Así también, la forma en que este personal médico es nombrado, presenta aspectos que se deben revisar, considerando un sistema de sustitución de Especialistas por el disfrute parcial de vacaciones, lo que podría incentivar la reprogramación de consultas médicas.

Si bien es cierto, los nuevos lineamientos de la institución ha ocasionado el crecimiento y complejidad de las actividades administrativas que se deben de efectuar en el Servicio de Consulta Externa, es un hecho evidente que al destinar más tiempo a funciones de este tipo, se dedica menos recurso en la prestación de servicios al paciente para lo cual fueron formados estos profesionales y a un costo muy alto para las finanzas de la institución, máxime con las necesidades existentes en ese centro médico en varios servicios (Consulta Externa, Emergencias) por el aumento de la demanda.

CONCLUSION

Los esfuerzos realizados por la Jefatura de Consulta Externa en el Hospital San Vicente de Paúl, para implementar mejoras en los procesos han sido insuficientes, debido a que los problemas detectados en la presente evaluación, evidencian la necesidad de un seguimiento efectivo, para ahondar en las verdaderas causas e implementar ajustes de forma oportuna, con el fin de maximizar los recursos disponibles y brindar servicios de salud que satisfagan las necesidades de los pacientes.





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

El resultado que presentan algunos indicadores de aprovechamiento y producción, como la utilización de consultorios médicos y de las horas médicas contratadas, no estarían siendo objeto de una revisión periódica debido a lo dinámico de la actividad, con el fin de que las medidas para mejorarlos sean adoptadas con oportunidad.

La cantidad de sustituciones y recargos, no han sido suficientes para disminuir el ausentismo, aspecto que evidencia que los responsables del centro médico, no han dirigido acciones con base en las verdaderas causas de las citas que no se aprovechan diariamente, condición que han representado a la institución solo en ese hospital una inversión aproximada de 311 millones de colones en ocho meses de este año.

Los plazos de espera en algunas especialidades, si se comparan con la sub utilización de las horas programadas, podrían ser disminuidos, especialmente en las algunas Especialidades, sin embargo, se observa poca claridad sobre el origen de estos registros, lo que de mejorarse, contribuiría en la atención esta problemática, muchas veces asociada en una limitada oferta, sin antes garantizar el aprovechamiento óptimo de los recursos disponibles.

Las reprogramaciones de citas, originadas en su mayoría, por causas no justificadas por la normativa, impiden el cumplimiento de las agendas de los médicos, debido a que en muchos casos, los pacientes no se les podría atender según su cita programada, que en muchas ocasiones son otorgadas con mucha anterioridad, aspectos que no ha sido atendidos con la importancia que se requiere, por medio de un mayor control por parte de las Jefaturas respectivas.

La evaluación muestra oportunidades de mejora en el proceso de formulación, seguimiento y control en el cumplimiento de metas, planificación operativa del Servicio de Consulta Externa, cumplimiento de la normativa sobre las disposiciones en el registro de la información contenida en el expediente de salud, así como para la atención de pacientes nuevos y el otorgamiento de alta por parte de Médicos Residentes, aspectos en que observa una pasiva intervención de los responsables de estos procesos, en la administración oportuna de los riesgos asociados a estas prácticas.

Es de gran importancia para la institución y el centro médico, disponer de profesionales médicos con el fin de considerarlos dentro de la oferta de servicios, por lo que la esencia de su labor debe ir orientada en primer lugar en la atención directa de pacientes, por lo que mantener estos médicos realizando labores de índole administrativas, como las evidenciadas en la Jefatura de Consulta Externa, disminuyen la oferta en este nivel de atención.

La mayoría de los aspectos incluidos en este estudio, representan riesgos para la Administración, situación que evidencia que las mejoras aplicadas en el tiempo no han permitido corregir sustancialmente estas situaciones, acciones en las que se espera que la Jefatura de Consulta Externa, dirija su funcionamiento hacia un mayor liderazgo y participación gerencial en el seguimiento y control de las principales actividades que se realizan en la Consulta Externa Especializada.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 42 de 47

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

RECOMENDACIONES

A LA DIRECCION GENERAL DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL

1. En conjunto con la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, establecer acciones efectivas y coordinadas con los Directores Médicos de las Área de Salud, adscritas a este hospital, para que se instaure un proceso periódico (mínimo cada tres meses) de socialización y divulgación de los protocolos de atención que contengan los criterios de referencia actualizados de todas las Especialidades que brindan atención médica en ese hospital, en la que participen los Médicos Generales que laboran en los EBAIS, con el propósito de mejorar la resolutivez del Primer Nivel y la calidad de las referencias remitidas a este centro médico.

Estas acciones deben realizarse como una gestión que contribuya al fortalecimiento de la red de servicios de este Hospital, acordado por la Junta Directiva de la Institución mediante en el artículo 22, en la sesión 8657 del 22 de agosto del 2013. **PLAZO: 6 meses.**

2. Solicitar a la Jefatura de Consulta Externa, todas las actividades y roles de trabajo de índole administrativo que realizan los nueve Médicos Generales que laboran para esa Jefatura, con el fin que esa Dirección analice y valore en detalle entre otros, los siguientes aspectos:
 - Definir cuáles de estas actividades son de tipo administrativo y que puedan ser realizadas por personal operativo, con el fin de reasignar las mismas y aprovechar el recurso médico en el desarrollo de labores asistenciales.
 - Valorar la justificación técnica que implique el requerimiento de un Médico General para el desarrollo de cada una de las actividades administrativas que se realizan en el Servicio, con el fin de que esa Dirección General avale el uso de ese perfil profesional en salud en esas labores.
 - A partir de los análisis anteriores, de ser procedente la redistribución de tareas administrativas en personal de este perfil, aprovechar este recurso médico utilizado en el Servicio de Consulta Externa, para fortalecer la atención médica en actividades asistenciales, como atención a usuarios en la consulta externa o apoyo en otras áreas de trabajo, en labores como la atención de valoraciones pre operatorias, reforzar la prestación médica en el Servicio de Emergencias, apoyo en el proceso de hospitalización y sala de operaciones, entre otros que se consideren.

Con base en el análisis anterior, esa Dirección General, deberá avalar, autorizar y documentar las decisiones debidamente fundamentadas. **PLAZO: 6 meses.**





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

3. Realizar acciones en conjunto las Jefaturas de Consulta Externa, Jefaturas de Servicios Médicos, Jefatura de Registros Médicos y otras que se consideren, para que en un **plazo de 6 meses**, se atiendan los siguientes aspectos:
- Desarrollar acciones con el fin de mejorar la programación y el registro de horas médicas de especialista utilizadas 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 óptimo aprovechamiento de ese tiempo. Para estos efectos, se deberá valorar continuar con el proceso de implementación de expediente digital para la consulta externa, con el fin de aprovechar los recursos disponibles (Recurso Humanos y ARCA-Consulta Externa).
 - Establecer estrategias para disminuir el ausentismo de pacientes a la consulta externa, dentro de las acciones se deberá fortalecer e implementar en todas las especialidades el mecanismo actual de recordatorio de citas, e implementar gestiones orientadas en educar y concientizar a los usuarios sobre las implicaciones que conlleva este problema institucional, haciéndoles ver que esta condición ocasiona ineficiencia y poca eficacia, siendo una forma de desplazar a otros pacientes nuevos que requieren de una oportuna atención médica especializada.
 - Implementar mecanismos de control y seguimiento, en el que se involucre activamente a la Jefatura de Consulta Externa y Jefaturas de Servicios Médicos, para mejorar el proceso de programación de las metas relacionadas con consulta externa incluidos en el Plan Presupuesto, de manera que para tales efectos, se considere de previo, una análisis de del comportamiento que han tenido indicadores como el ausentismo, las sustituciones, los recargos, pacientes dados de alta, que permita a su vez, realizar los ajustes oportunos para el cumplimiento adecuado de la meta o en su defecto, que ante posibles desviaciones en el cumplimiento, las justificaciones contengan información clara y precisa sobre las causas que originaron ese resultado.
 - Establecer acciones con el propósito de que a partir del recibo del presente informe se cumpla 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, brindar consultas médicas, en las que no se impacte la calidad y oportunidad en la atención de pacientes y se considere realizar modificaciones trimestrales a las programaciones de citas por motivo de vacaciones de los Especialistas.
 - Definir para cada una de las especialidades de los servicios médicos en consulta indicadores que permitan medir la gestión en cuanto a cantidad de pacientes atendidos (nuevos y subsecuentes), pacientes dados de alta, ausentismo, entre otros que se consideren, lo anterior, con el propósito de garantizar el aprovechamiento de los recursos y un efectivo sistema de monitoreo y seguimiento.



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

- Implantar un sistema de rendición de cuentas que permita evaluar en forma trimestral o con la periodicidad que se estime pertinente (Mínimo tres veces por año) la forma como las Jefaturas de Servicios Médicos, están gestionado el funcionamiento de la consulta externa, de manera que en este proceso se analice el comportamiento de los indicadores de gestión y permita identificar de manera precisa las desviaciones que se detecten y las causas que las originan, procurando efectuar oportunamente los ajustes necesarias y disminuir el impacto sobre la atención directa de pacientes.
- Instruir a los profesionales médicos el correcto llenado de la información de la hoja de evolución, contenida en el expediente de salud producto de la atención médica especializada, con indicaciones claras, letra legible, nombre, firma y código de médico, anotación de todos la información requerida en el documento, lo anterior, con el fin de evitar posibles problemas legales y garantizar una mejora continua de este proceso.
- Instruir el cumplimiento de la normativa relacionada con las condiciones en que los Médicos Residentes deben brindar atención médica especializada a pacientes nuevos y subsecuentes, así como en el otorgamiento de alta médica, en la cual se debe garantizar en todo momento la supervisión del Médicos Asistente Especialista, y dejar constancia de esa gestión en el expediente de salud del paciente.

4. A LA JEFATURA DE CONSULTA EXTERNA

Realizar acciones efectivas y coordinadas en conjunto con las Jefaturas Médicas y Administrativas según corresponda, para que en un **plazo de 6 meses**, se atiendan los siguientes aspectos:

- Realizar una revisión periódica y documentada, sobre la distribución de los consultorios médicos utilizados en la atención de la consulta externa especializada, para que se efectúe un adecuado y efectivo uso de las horas consultorio disponibles y que exista congruencia con las horas médicas de especialista programadas y utilizado, de tal forma que la consulta externa funcione con una capacidad razonable.
- Establecer acciones para la atención de la lista de espera en consulta externa que presentan varias especialidades en ese centro médico, en las gestiones deberá considerarse incentivar las acciones en aquellas especialidades con mayor cantidad de lista de espera, la depuración de la lista de pacientes, el comportamiento de los niveles de aprovechamiento y rendimientos, entre otros, con el objetivo de disminuir esta problemática y que la información contenida en los registros corresponda a la realidad.



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

- Solicitar al Centro de Gestión de Informática del Hospital, mejoras en el reporte de información del Sistema ARCA- Consulta Externa, originada de la gestión de agendas y citas, considerada relevante para la toma de decisiones, entre las que se debe considerar la inclusión de una tipificación de las causas por las cuales se origina una reprogramación de citas.
 - Establecer un procedimiento formal y documentado, avalado por la Dirección General de este hospital, con respectivo fluxograma en el cual se establezca claramente las condiciones que por excepción se deben realizar las reprogramaciones de citas, este procedimiento deberá indicar los funcionarios responsables, y deberá ser divulgado e incorporarse en el Manual de Organización y Funcionamiento del Servicio.
 - Proceder a reabrir las agendas de todos los Especialistas con bloqueos tentativos para asistir a congresos u otras actividad, que por diferentes motivos no se realicen en esas fechas, lo anterior, con el fin que se pueda incluir en la agenda médica, pacientes en estos espacios para recibir atención médica, para lo cual se debe considerar la programación final de actividades enviada por las respectivas Jefaturas de Servicios.
5. Proceder con la elaboración e implementación de un Plan Anual Operativo, en el cual se incorporen, la definición de necesidades, definición de metas, actividades sustantivas, lo anterior, entre otros aspectos, con el propósito de mejorar en proceso de organización y planificación de ese Servicio. En este proceso se deberá valorar realizar cambios en el proceso operativo del sistema automatizado de agendas, en que se garantice un sistema de control interno efectivo.

6. DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

En conjunto con las instancias técnicas y legales respectivas, se revise las condiciones en que se desarrolla la actividad comercial de la Soda de Venta de Alimentos y el Puesto de Emplastado y Venta de timbres, ubicados en el edificio de la consulta externa, lo anterior, para efectos de que con base en el resultado de este análisis, se proceda a suscribir prórrogas o nuevos convenios, en el cual se garantice la salvaguarda de los intereses institucionales y en cumplimiento del marco legal respectivo. **PLAZO: 3 meses.**





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

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 el 02 de diciembre del 2015, con el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Director General y la Dra. Yerly Alvarado Padilla, Jefe de Consulta Externa, ambos funcionarios del Hospital San Vicente de Paúl, en el cual, solicitaron revisión y análisis de la recomendación 3, punto cuatro, relacionada con las reprogramaciones y el punto cinco de la recomendación 4, sobre el bloqueo tentativo de agendas. Las observaciones planteadas fueron analizadas y consideradas por esta Auditoría en el presente informe de conformidad con el objetivo planteado inicialmente para el desarrollo de la evaluación.

Con respecto al resto de recomendaciones manifestaron estar de acuerdo y conformes con su contenido y plazo de cumplimiento establecido.

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

Lic. Odir Matarrita Sánchez
Asistente de Auditoría

Ing. Miguel Salvatierra Rojas
**Jefe Sub Área Fiscalización de la Prestación de los
Servicios de Salud**

Lic. Rafael Ramírez Solano
Jefe de Área