



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

ASS-185-2015
13-08-2015

RESUMEN EJECUTIVO

La actividad se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo del 2015, con el objetivo de evaluar la gestión técnico-administrativa en el Servicio de Consulta Externa del Hospital San Vito, con la finalidad de verificar el sistema de control interno, cumplimiento del marco normativo y aprovechamiento de recurso.

A partir del estudio, se concluye que existe la necesidad de fortalecer la gestión del Servicio de la Consulta Externa, en aspectos tales como: planificación, programación y control, los cuales requieren ser atendidos con el propósito de satisfacer los requerimientos de la población adscrita al centro de salud.

El Servicio de Consulta Externa no dispone de un Manual de Organización y Funcionamiento, que como documento normativo describa las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrollándolos a partir de la estructura orgánica.

El uso de los recursos programados en el Plan de Gestión Local 2014, no garantiza la eficiencia en la gestión, por lo que se requiere de análisis y ajuste en las metas planteadas, así como la revisión de las situaciones de programación que inciden en la ejecución; con el fin de tomar decisiones dirigidas al cumplimiento de las metas, aprovechando el recurso de la evaluación de los logros alcanzados que se realiza al Plan.

Con respecto al tema de listas de espera, es importante que la unidad hospitalaria fortalezca y evalúe las gestiones realizadas por las autoridades del centro y el grupo gestor, a fin de garantizar oportunidad en la atención de los pacientes en las especialidades que presentan plazos inadecuados. Así como integrando en este análisis y evaluación a todos los miembros del Grupo Gestor de la Unidad.

La productividad del Servicio de Consulta Externa presenta indicadores con variaciones considerables de aprovechamiento en algunas especialidades; gestión de altas médicas; así como el análisis del costo institucional sobre el índice de ausentismo. Es conveniente resaltar la necesidad de implementar estrategias para el tratamiento de las altas médicas, a fin de garantizar el acceso a nuevos pacientes.

La falta de emisión de la contra referencia de aquellos pacientes de altas médicas, repercute en el fortalecimiento de la atención, por cuanto, este documento constituye un elemento esencial de seguimiento e información para la evolución médica.

El mantenimiento y mejoramiento de la planta física requiere de acciones a desarrollar con el fin de mantener en óptimas condiciones la planta física de la Consulta Externa.



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

Finalmente, la gestión oportuna y constante para la implementación de los sistemas de información institucionales, requiere de acciones que garanticen la uniformidad de la información, por lo que estas acciones deben estar dirigidas en el aprovechamiento de la capacidad instalada de la unidad y de los recursos de información institucionales.

De conformidad con lo anterior, se han formulado recomendaciones que permitan solventar debilidades que fortalezcan la gestión realizada; en cuanto al establecimiento de mecanismos de control como el manual de organización y el sistema automatizado de información, así como la gestión de altas médicas, índice de ausentismo, metas programadas y cumplimiento de los procesos institucionales, específicamente en la elaboración de contrareferencias, a fin de contribuir en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno en ese Centro Hospitalario.



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

ASS-185-2015
13-08-2015

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

ESTUDIO INTEGRAL GERENCIAL HOSPITAL SAN VITO, U.E. 2705.

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se efectúa en cumplimiento del Programa de Actividades Médico Asistenciales contemplado en el Plan Anual Operativo del Área Servicios de Salud para el 2015.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión técnico – administrativa en el Servicio de Consulta Externa, con la finalidad de verificar el sistema de control interno, el cumplimiento del marco normativo y el aprovechamiento de los recursos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la existencia y aplicación de políticas, normas y lineamientos fundamentados en las actividades desarrolladas en el Servicio de la Consulta Externa.
- Verificar la disposición de una estructura orgánica y funcional definida, con recurso humano, infraestructura y equipo acorde al logro de los objetivos y metas propuestas por el departamento.
- Revisar aspectos de control interno relacionados con el funcionamiento del Servicio de Consulta Externa.

ALCANCE DEL ESTUDIO

El presente estudio comprende la revisión de los siguientes aspectos: estructura organizacional y funcional del Servicio de Consulta Externa, Manual de Organización y Funcionamiento, proceso de planificación y gestión operativa anual para identificar las metas y objetivos que se espera alcanzar en la atención ambulatoria de pacientes, revisión de rendimientos, administración, programación y control de las agendas médicas. El período evaluado comprende el 2014-2015.

La presente evaluación se realizó de acuerdo con las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.



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

METODOLOGÍA

- Revisión de la estructura organizacional y funcional, Manual de Organización y Funcionamiento, revisión de procesos, actividades sustantivas y líneas jerárquicas.
- Solicitud de información al Dr. Jorge Granados Rivera, Jefe de la Consulta Externa, sobre aspectos de la organización y funcionamiento de la Consulta Externa.
- Solicitud de información al MBA. Elías J. Villalobos Villalobos, Director Administrativo y Financiero sobre plan de gestión local 2014, suscrito por las autoridades del Hospital San Vito, en el Servicio de Consulta Externa; respecto a objetivos y metas establecidas incluidas en el Plan de Gestión Local.
- Recorrido y revisión de las instalaciones de la planta física del Área de la Consulta Externa.
- Solicitud de información al MBA. Elías J. Villalobos Villalobos, Director Administrativo y Financiero, sobre mantenimiento del Área de la Consulta Externa.
- Revisión al cuadro 11 del boletín estadístico 2014-2015, respecto al comportamiento de los indicadores de gestión, y revisión de la gestión realizada en el centro médico.
- Solicitud de información proporcionada por Licda. Miriam Burgos Tenorio, Jefe de Registros Médicos sobre la programación de Médicos Asistentes Especialista que laboran en este nosocomio en las diferentes especialidades médicas, así como los datos estadísticos que se generan producto de los servicios médicos que se prestan en la atención ambulatoria.
- Revisión al cuadro 22 del boletín estadístico 2014-2015, respecto al comportamiento de los plazos de espera, para cita médica de los usuarios del Hospital y las gestiones realizadas por las autoridades y el grupo gestor de listas de espera.
- Solicitud de información al Dr. Jorge Granados Rivera, Coordinador, sobre las actividades realizadas por el grupo gestor de listas de espera en el período 2014-2015.
- Solicitud de información de sistemas de información utilizados para la consulta externa. Información solicitada a Ing. Jency Alpizar Rodríguez, Encargada del Centro de Gestión Informática, Bach. Norma Gutiérrez Mena, Coordinadora de Citas y Licda. Miriam Burgos Tenorio.



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

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno 8292.
- Ley número 8239, Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados.
- Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, Voto 0003-2006 del 6 de enero 2006.
- Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, oficio SC-CP-08-13 del 10 de abril 2013.
- Reglamento General de Hospitales.
- Reglamento del Seguro de Salud.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas técnicas para la gestión y control de las tecnologías de información.
- Política y lineamientos institucionales para la gestión de las listas de espera para el 2011, aprobadas por la Junta Directiva en el artículo 22 de la sesión 8485, del 16 de diciembre 2010.
- Catálogo de definiciones de actividades de atención en los servicios de salud de la CCSS, agosto 2012.
- Informe DFOE-SOC-IF-83-2009, Contraloría General de la República.
- Informe DFOE-SOC-IF-10-2013, Contraloría General de la República.

ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

Esta Auditoría informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley Nº 8292 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 DEL HOSPITAL.

El Hospital San Vito fue fundado en el año 1982, tiene una población adscrita de aproximadamente 40.000 habitantes y 5000 habitantes flotantes (Indígenas panameños).

La disponibilidad de recurso humano para la atención médica corresponde a los siguientes especialistas:

- Dr. Osvaldo Ybarzabal Fernández (Especialista en Medicina Interna).
- Dr. Sergio Acevedo Solera (Especialidad en Cirugía General).
- Dra. Ana Lía Villalobos Vargas (Ginecóloga).
- Dra. Mercedes Machado Echavarría (Pediatria).



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

La cantidad de consultorios disponibles para la atención es la siguiente:

SALA 1	NÚMERO CONSULTORIO	SALA 2	NÚMERO CONSULTORIO
Pediatría	5	Medicina Interna	3
Cirugía General	8		
Ginecología	9		

Fuente: Jefatura de Consulta Externa, 2014

Las principales causas de atención médica en las especialidades de la consulta externa del Hospital San Vito, para el año 2014, fueron las siguientes:

ESPECIALIDAD	DIAGNÓSTICO	TOTAL DE PACIENTES VISTOS
Pediatría	Rinitis alérgica.	345
	Asma.	330
	Falta de desarrollo fisiológico normal esperado.	317
Cirugía General	Colelitiasis.	162
	Hernia inguinal.	82
	Otro bocio no tóxico.	51
Medicina Interna	Diabetes mellitus no insulino dependiente.	546
	Hipertensión esencial.	311
	Otros trastornos del hueso.	213
Ginecología	Otros trastornos menopáusicos	117
	perimenopáusicos	79
	Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales	63
	Prolapso genital femenino	

Fuente: Servicio de Registros Médicos, 2014

HALLAZGOS:

1. SOBRE LA EXISTENCIA DE UN MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO PARA EL ÁREA DE LA CONSULTA EXTERNA

Se determinó que el Servicio de Consulta Externa del Hospital San Vito, no dispone de un Manual de Organización y Funcionamiento que recopile información objetivos, metas, estructura organizacional, actividades sustantivas y subprocesos.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el Capítulo II, "Normas Generales relativas al Ambiente de Control", apartado 2.5, "Estructura Organizativa", lo siguiente:



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

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

Esta Auditoría realizó consulta al Dr. Jorge Granados Rivera¹, quién al respecto manifestó:

“(…) al momento de esta entrevista lo único que falta para contar con el Manual de Organización y funcionamiento de la Consulta Externa es la presentación ante la Dirección Médica y la aprobación por parte de esa dependencia”.

El coordinador de consulta externa, pese a indicar que tiene la información para realizar el Manual de Organización y Funcionamiento, no ha compilado la misma en un documento oficial, para su formalización y hacerlo de conocimiento a todo el personal que labora en la consulta externa.

El no disponer de un Manual de Organización y Funcionamiento limita el conocimiento de los funcionarios, sobre las actividades sustantivas, líneas jerárquicas, misión y visión del servicio, organigrama, entre otros, de manera que tenga claridad acerca de la ejecución de los procesos y se facilite la toma de decisiones en busca de lograr una adecuada prestación de servicios.

2. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PLANTEADAS EN EL PLAN DE GESTIÓN LOCAL DEL 2014

De la revisión efectuada al Plan de Gestión Local de la consulta externa del Hospital San Vito, se evidenció variaciones en el cumplimiento de las metas programadas, en las especialidades de Medicina Interna, Cirugía y Ginecología.

Las especialidades de Medicina Interna y Cirugía General, presentan porcentajes importantes de incumplimiento de las metas programadas, mientras que Pediatría y Ginecología presentan porcentajes superiores a lo programado, según revisión efectuada.

Para el proceso de planificación y gestión, se procedió a revisar el Plan de Gestión Local 2014, referente a la programación del Servicio de Consulta Externa.

Determinando lo siguiente para cada una de las especialidades médicas.

¹ Consulta realizada el 27-05-2015.



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

Cuadro N°1
Hospital San Vito
Número de Consultas Médicas Especializadas primera vez y subsecuente
Pediatría, Período 2014

	Programación Anual	Seguimiento y Evaluación Anual	Porcentaje Cumplimiento Anual
(A2-01) Número de consultas por primera vez	1,550	1,577	101.7%
(A2-02) Número de consultas subsecuentes	1,550	1,851	119.4%

Fuente: Plan de Gestión Local 2014.

Para el año 2014 se programó en el Servicio de Pediatría para las consultas subsecuentes, un total de 1.550 y se alcanzaron un total de 1,851 consultas, observando una variación en la meta programada de 19.4%, lo que representa un total de 301 consultas más.

Al respecto, en la revisión del documento análisis de los logros alcanzados al Plan de Gestión Local, que se utiliza para medir la gestión, las autoridades del centro indican como justificación para la variación en la meta programada, lo siguiente:

“(...) modificación insuficiente para el segundo semestre. Se debe pactar la meta de acuerdo a la evolución dinámica de la producción, basado en las medidas y recomendaciones dadas por la jefatura”

No obstante, se determinó inconsistencias en la planificación y programación, si consideramos que al Plan de Gestión Local, se permite realizar dos modificaciones por año a las metas programadas.

Cuadro N°2
Hospital San Vito
Número de Consultas Médicas Especializadas primera vez y subsecuente
Obstetricia, Período 2014

	Programación Anual	Seguimiento y Evaluación Anual	Porcentaje Cumplimiento Anual
Número de consultas por primera vez	150	87	58%
Número de consultas subsecuentes	107	105	98.1%

Fuente: Plan de Gestión Local, Año 2014.

El registro estadístico en Obstetricia se realizó a partir del año 2014, al respecto la programación de citas por primera vez, alcanzó un 58% de cumplimiento. La justificación incluida por las autoridades en el documento análisis de los logros alcanzados al Plan de Gestión Local, indicó:



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

"(...) que el departamento de REDES, registre y reporte toda la producción en el servicio de obstetricia para evidenciar la producción real; por lo que se debe ajustar la meta, conforme al comportamiento registrado".

Cuadro N°3
Hospital San Vito
Número de Consultas Médicas Especializadas primera vez y subsecuente
Ginecología, Período 2014

	Programación Anual	Seguimiento y Evaluación Anual	Porcentaje Cumplimiento Anual
(A2-01) Número de consultas por primera vez	605	721	119.2%
(A2-02) Número de consultas subsecuentes	413	447	108.2%

Fuente: Plan de Gestión Local. Año 2014.

Según los indicadores de gestión para el Servicio de Ginecología, se determinó en el periodo, una variación en la ejecución de 19.2% en las consultas por primera vez y 8.2% en las subsecuentes, por encima de lo pactado.

Las autoridades del Hospital San Vito, en el documento análisis de los logros alcanzados al Plan de Gestión Local 2014, para esta especialidad indican:

"(...) que se debe ajustar la meta, debido a cambios dinámicos en el horario, en donde días de sala de operaciones se establecen como días de consulta externa".

Cuadro N°4
Hospital San Vito
Número de Consultas Médicas Especializadas primera vez y subsecuente
Medicina Interna, Período 2014

	Programación Anual	Seguimiento y Evaluación Anual	Porcentaje Cumplimiento Anual
(A2-01) Número de consultas por primera vez	2,225	1,785	80.22%
(A2-02) Número de consultas subsecuentes	1,980	1,676	84.6%

Fuente: Plan Presupuesto. Año 2014.

De la revisión a los indicadores programados en la especialidad de Medicina Interna, en el Plan de Gestión Local, se evidenció que para el 2014 en las consultas por primera vez, se tuvo un porcentaje de cumplimiento de 80.2% lo que equivale a 440 consultas menos; y de un 84.6% en las consultas subsecuentes lo que equivale a 304 consultas.



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

En el análisis de los logros alcanzados del Plan de Gestión Local 2014, se indicó como gestión de las autoridades del Hospital para esta especialidad, lo siguiente:

“(...) la revisión de las referencias del primer nivel de atención, así como modificar la meta según historial”.

Cuadro N°5
Hospital San Vito
Número de Consultas Médicas Especializadas primera vez y subsecuente
Cirugía General, Período 2014

	Programación Anual	Seguimiento y Evaluación Anual	Porcentaje Cumplimiento Anual
(A2-01) Número de consultas por primera vez	908	617	68.%
(A2-02) Número consultas subsecuentes	480	400	83.3%

Fuente: Plan Presupuesto. Año 2014.

De igual manera, en la especialidad de cirugía general, en el 2014, las variaciones en la programación fueron considerables, ya que se dejaron de ver 288 consultas menos de usuarios por primera vez, lo que equivale a un 68% y en las consultas subsecuentes 80 consultas menos.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 14, indica sobre la valoración del riesgo:

“En relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.*
- b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.*
- c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.*
- d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.”*



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

Se consultó al Dr. Jorge Granados Rivera², Coordinador de consulta externa, con respecto al proceso de planificación y gestión en el comportamiento de las metas programadas indicando:

“(...) primero que nada hay una revisión mensual de la producción para si fuese necesario ajustar o modificar estas meta en las fechas propuestas por la Dirección Regional”

Sobre las medidas a tomar indicó:

“(...) se van a tomar medidas del caso, para hacer cumplir el cronograma de actividades establecidos y presentados por ellos”.

Las variaciones en la programación de la consulta externa, obedece a la inobservancia a los factores que inciden en el alcance de los objetivos y metas planteados; lo anterior si tenemos en cuenta que en el proceso de ajuste de metas, la administración tiene la posibilidad de realizar modificaciones; esta gestión debe hacerse en procura de un mejor aprovechamiento de los recursos.

No disponer de una adecuada planificación impide brindar un servicio oportuno y que las operaciones sean realizadas de manera eficaz y eficiente, maximizando el aprovechamiento de los recursos institucionales.

3. SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LAS LISTAS DE ESPERA

De la revisión efectuada, se determinó que el plazo de espera para la atención de los usuarios en la consulta externa del Hospital San Vito, en las especialidades de Ginecología es de 127 días y para Cirugía General de 233 días.

Lo anterior, según se muestra a continuación:

Cuadro N°6
Hospital San Vito
Comportamiento de los plazos de Lista de Espera
Al 30 de abril

Especialidad	No. Pacientes	Total de Días	Plazo en Meses
Cirugía	161	233	7.7
Ginecología	34	127	4.23

Fuente: Cuadro 22, Boletín Estadístico a abril 2015.

De igual manera, si observamos el comportamiento de la lista de espera de estas especialidades, de enero 2015 a abril 2015, se evidencia lo siguiente:

² Consulta realizada el 27-05-2015.



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

Cuadro N°7
Hospital San Vito
Comportamiento de los Plazos de Atención - Cirugía General de
Enero a Abril 2015

Mes	No. Pacientes	Total de Días	Plazo en Meses
Enero	262	260	8.6
Febrero	263	256	8.5
Marzo	227	119	3.9
Abril	161	233	7.7

Fuente: Cuadro 22, Boletín Estadístico a abril 2015.

Del cuadro anterior, se observa que para la especialidad de Cirugía General, de enero a abril el número de pacientes disminuyó en 101. No obstante, si consideramos la reducción de pacientes en espera para el mes de abril, no obedece un comportamiento lógico, que el plazo en días prácticamente se duplicara ese mismo mes, aspecto que podría implicar un sesgo en la información.

Al respecto la Licda. Miriam Burgos Tenorio, Jefe de Registros Médicos y Estadísticas en Salud indicó a esta Auditoría, que como estrategia temporal para acortar la lista de espera para esta especialidad, durante el mes de abril 2015 se habilitó consulta médica para los días viernes, debido a la baja demanda en la lista quirúrgica.

De igual manera, para la especialidad de Ginecología el comportamiento actual se presenta a continuación:

Cuadro N°8
Hospital San Vito
Comportamiento de los Plazos de Atención – Ginecología de
Enero a Abril 2015

Mes	No. pacientes	Total de días	Plazo en meses
Enero	44	146	4.8
Febrero	53	166	5.5
Marzo	49	143	4.7
Abril	34	127	4.2

Fuente: Cuadro 22, Boletín Estadístico a abril 2015.

Del cuadro anterior, se evidencia que para la especialidad de Ginecología, de enero a abril el número de pacientes disminuyó en 10, no obstante, el plazo en meses se mantiene.

Para observar el comportamiento en los plazos, en los periodos comprendidos entre diciembre 2013 a diciembre 2014, se detalla a continuación:



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

Cuadro N°8
Hospital San Vito
Comportamiento de los Plazos de Atención de Lista de Espera
al 31 de Diciembre 2013-2014

	No. pacientes	Total de días	Plazo en meses
Cirugía al 31 de diciembre 2013	0	0	0
Cirugía al 31 de diciembre 2014	293	312	10.4
Ginecología al 31 de diciembre 2013	81	220	7.3
Ginecología al 31 de diciembre 2014	58	190	6.3

Fuente: Cuadro 22, Boletín Estadístico.

De lo anterior, se observa que para el año 2014, en la especialidad de Cirugía General, 293 pacientes esperaban atención médica, teniendo que esperar 10.4 meses para la atención. Además, se observa una disminución en la especialidad de Ginecología en el total de pacientes, así como el número de días de espera para la atención.

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

"4.2 De la gestión de listas de espera:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

Para la gestión de los plazos de espera, mediante el oficio CE-236-15 del 21 de abril, el Dr. Jorge Granados Rivera comunicó al Dr. Pablo Ortiz Roses, Director del Área de Salud de Coto Brus, como parte del plan del grupo gestor, la elaboración de las “Guías de Referencia y Contrareferencias”, como instrumento de orientación para la confección de referencias y contrareferencias que se generen desde otros niveles de atención, con vigencia a partir de mayo 2015.



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

Además, en el oficio DG-176-15 del 08 de mayo del 2015, el Dr. Jorge Granados Rivera, Director del Hospital, comunica al Dr. Óscar Castro Santana, Coordinador Regional Equipo Listas de Espera, la conformación del grupo gestor de listas de espera de ese Hospital. De igual manera, se realiza el “Plan local para el abordaje de listas de espera en medicina especializada, Hospital San Vito, año 2015”, donde se incluye, las actividades a desarrollar por este grupo, que entre otras, establece la solicitud a especialistas sobre la utilización de la estrategia revisión de casos subsecuentes que se puedan dar de alta, para seguimiento en el EBAIS a través de la contra referencia entregada al usuario.

Por otra parte, se aportó el documento “Análisis de datos de la gestión de agendas de la consulta externa del Hospital San Vito, 30 de abril del 2015”, para la especialidad de cirugía, a partir del mes de abril se realiza cambio en la programación y se incluye el día viernes para atender consulta externa con horario de 8:30a.m. a 3:00p.m., como plan para la disminución de plazos de espera, ya que en esa área se encontraban agendas en plazo prolongado. Además; para la especialidad de ginecología, se registra un aumento de 15 citas para el mes de abril, indicando que esto se atribuye a la participación de la especialista en el congreso del mes de mayo y vacaciones en el mes de julio.

De igual manera, el Dr. Jorge Granados Rivera, indicó que:

“Con la creación del Grupo Gestor Local de listas de Espera, cuyo coordinador es mi persona, se han establecidos estrategias que permiten agilizar todos los procesos referentes a agendas, citas, referencias y contra referencias, dentro de las estrategias propuestas y cambios ya realizados sobresalen:

*Todas las Agendas de la consulta especializada son de uso exclusivo del Grupo Gestor y del departamento de Citas, los especialistas no tienen ninguna injerencia en ellas.
Implementación del Instrumento “Priorización Patologías Quirúrgicas”, aplicable tanto para Cirugía General como para Ginecología.*

*Guías de Referencia, donde cada especialista propuso las condiciones y características de las referencias enviadas a su especialidad, y en conjunto con la Jefatura de Consulta Externa, todas las referencias se revisaran y se devolverán todas aquellas que no cumplan con lo propuesto.
Modificación dinámica de los Horarios dependiendo de los resultados que se van obteniendo.*

Revisión Bimensual de las metas obtenidas.”

No obstante a estas medidas indicadas se evidencia que, pese a estas estrategias indicadas por el grupo gestor; en el 2015, por cada 100 pacientes programados en la consulta externa, solo 16 son considerados para alta médica, según el porcentaje (12%) obtenido en todas las especialidades médicas para la consulta ambulatoria.



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

El promedio de altas médicas para cada especialidad es la siguiente, Pediatría 7.2%, Obstetricia 10.5%, Ginecología 14.8%, Medicina Interna 11% y Cirugía 39.9%. Se observa que las especialidades de Medicina Interna, Obstetricia, Ginecología y Pediatría, están por debajo del promedio de altas del Hospital.

Además, en la revisión realizada, se registra la reprogramación en la agenda de consulta médica ambulatoria para las especialidades de Ginecología y Medicina Interna, para asistir a congresos en fechas del 21 al 23 de mayo 2015 y 25 al 29 de mayo 2015 para Ginecología y del 24 al 26 de junio 2015 para Medicina Interna; afectando la programación en la consulta establecida para los usuarios de los servicios médicos.

Si bien es cierto, la realización de actividades de actualización, como congresos para los profesionales en medicina constituyen un derecho, dentro de la gestión y planificación del servicio, debe considerarse en la programación previa, a fin de no afectar la atención de los usuarios.

En la revisión, se determinó que la solicitud de permiso para asistir a estos eventos por especialidades fue para los días 2 de marzo 2015³ y 13 de abril 2015⁴, respectivamente.

Las medidas adoptadas por las autoridades del centro de salud, en coordinación con el grupo gestor de listas de espera, han disminuido los plazos; no obstante aun así, persisten plazos prolongados en dos especialidades, por lo que las acciones no han sido del todo suficientes.

La lista de espera, evidencia la necesidad de que las acciones de las autoridades y el grupo gestor del Hospital San Vito, sean orientadas al control y la reducción de los plazos existentes, considerando los aspectos de gestión que podrían estar afectando y las acciones realizadas; para garantizar el acceso oportuno de la población a los servicios hospitalarios.

4. INDICADORES DE GESTIÓN DE CONSULTA EXTERNA

De acuerdo con la información registrada en el cuadro 11 del boletín estadístico, correspondiente al 2014 y lo registrado al mes de abril 2015, se evidenciaron diferencias entre las horas programadas y ejecutadas, según se describe más adelante.

4.1 SOBRE LAS HORAS PROGRAMADAS Y UTILIZADAS.

En el 2014, en la Consulta Externa especializada se programaron 2.983,79 horas para la atención ambulatoria de pacientes, de las cuales se utilizaron 2.879,73, para un cumplimiento del 96.5%. De enero a abril 2015, se programaron 1.063 horas de las cuales se utilizaron 1.077,65 horas, que equivale al 101.3%. Lo anterior según se evidencia en el siguiente cuadro:

³ Nota enviada el 02 de marzo 2015 al Dr. Jorge Granados Rivera, solicitud de permiso Ginecología.

⁴ Memorandum enviado el 13 de abril 2015 al Dr. Jorge Granados Rivera, solicitud de permiso Medicina Interna.



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

Cuadro N°10
Hospital de San Vito
Cantidad de Horas Programadas para la Consulta Externa
Período 2014-2015

Especialidad	Año	Horas programadas	Horas utilizadas	Horas no utilizadas	Porcentaje de utilización
Medicina	2014	1055.30	945.64	109.66	89.6
	2015	358.50	331.40	27.1	92.4
Cirugía	2014	371.50	346.66	24.84	93.3
	2015	202.25	182.86	49.39	90.4
Pediatria	2014	977	1003.66		102.7
	2015	268.75	291.75		108.5
Obstetricia	2014	92.08	94.75		102.89
	2015	45.75	57.49		125.6
Ginecología	2014	487.91	489.02		100
	2015	187.75	214.15		100

Fuente: Boletín Estadístico, cuadro 11, 2014-2015. Hospital San Vito.

De conformidad con los datos, se registraron diferencias en las horas programadas con respecto a las utilizadas, destacando entre ellas Medicina Interna, no utilizó un total de 136.1 horas en el 2014-2015. Considerando un promedio de 3 pacientes por hora, obtenemos que para esta especialidad, aproximadamente pudieran haberse atendido 409 pacientes más.

En la especialidad de Cirugía, se registran diferencias en las horas programadas con respecto a las utilizadas; para el 2014-2015, se dejaron de utilizar 74.23 horas; si utilizamos el indicador de 3 pacientes por hora, corresponde a cerca de 222 pacientes aproximadamente.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su apartado 3.3 "Vinculación con la planificación estratégica", señalan respecto a los indicadores de gestión lo siguiente:

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

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



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

El Dr. Jorge Granados Rivera, Coordinador de la Consulta Externa, en cuanto al cumplimiento de horas programadas en los indicadores de gestión de la consulta externa, según el cuadro 11 del boletín estadístico, al respecto manifestó:

“(...) cumplimiento de horas programadas, igual se hace anualmente, se hace en base al horario dinámico y se hace un control de la hora de entrada y se procura que se cumpla con las horas programadas versus las horas utilizadas”.

Lo anterior, evidencia la necesidad de mejorar la programación de las horas médicas contratadas, así como el análisis de la efectividad en los controles que se realizan para el cumplimiento de lo programado.

Los rendimientos en algunas especialidades con respecto al aprovechamiento de las horas programadas versus pacientes atendidos, demuestran que el uso de esos recursos institucionales, no han sido planificados y controlados de manera eficaz, incidiendo factores que podrían ser programables para ajustar el cumplimiento de las horas programadas con anticipación.

4.2 ANALISIS DE INDICADOR DE CITAS MÉDICAS PERDIDAS

En relación con las citas perdidas, se registraron 1,202 (12.9%) lo que representa que por cada mes hay un total de 100 pacientes que no acudieron a los servicios de la consulta médica especializada, lo que implica la asignación de recursos para atención, que no fueron aprovechados eficientemente, según se observa a continuación:

Cuadro N°11
Hospital de San Vito
Análisis Producción de Consultas por Servicio
Consulta Externa, Período 2014

Especialidad	Cantidad de Consultas Otorgadas	Citas			
		Perdidas	Sustituídas	Recargos	Altas
Medicina	3,461	395	159	133	374
Porcentajes	91.4%	11.4%	4.5%	3.8%	10.8%
Cirugía	1,017	122	52	41	245
Porcentajes	91.2%	11.9%	5.1%	4%	24%
Ginecología	1133	121	32	38	199
Porcentajes	77.4%	10.6%	2.8%	3.3%	17.5%
Obstetricia	230	33	2	14	11
Porcentajes	83.2%	14.3%	0.8%	6%	4.7%
Pediatría	3428	531	268	124	287
Porcentajes	116.9%	15.4%	7.8%	3.6%	8.3%
Total General	9,269	1,202	510	350	1,116
Porcentaje	103.5%	12.9%	5.5%	3.7%	12%

Fuente: Boletín Estadístico, Cuadro 11-2014, Hospital San Vito.



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

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

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

El Reglamento del Seguro de Salud, en el artículo 78, “De las obligaciones y responsabilidad de los asegurados”, establece que es responsabilidad de los usuarios:

“f) Atender las citas que se le otorguen. Si ello no fuere posible, estará en la obligación de comunicar al profesional o al funcionario encargado, el motivo de su inasistencia.”

Con base al comportamiento de estos indicadores, referente a citas sustituidas, perdidas y recargo, se consultó al Dr. Jorge Granados Rivera⁵, Coordinador de consulta externa del Hospital San Vito, quién manifestó:

“Dentro del análisis que esta jefatura en conjunto con el Grupo Gestor de Listas de Espera realiza de los diferentes indicadores de Consulta Externa se han establecidos estrategias y planes de mejora, dentro de estas se ha establecido lo siguiente.

Se tiene un promedio ya establecido de ausentes por especialidad y en base a eso y al informe diario del personal de citas y personal asistente de consultorios se determinó la sustitución en promedio de 5 pacientes por jornada de consulta externa, esto establecido por la jefatura, siempre informando a los especialistas de esta medida”.

Según estas indicaciones hechas por el Dr. Granados Rivera, se evidencia que pese a los esfuerzos descritos, estos han sido insuficientes para garantizar que los usuarios acudan a recibir los servicios de atención oportunamente, de tal manera que los recursos dispuestos por la Institución para otorgar el servicio sean aprovechados de manera efectiva. Lo anterior, si consideramos el valor de la consulta médica para el segundo semestre 2014, de ₡43,605⁶, tenemos que el equivalente de las 1,202 citas perdidas en el período, sería de ₡52.413.210,00 (cincuenta y dos millones, cuatrocientos trece mil, doscientos diez colones con 00/100).

El uso de los recursos institucionales, conlleva a establecer estrategias que permitan la eficiencia y eficacia en las operaciones, por lo que la gestión de estas debe establecer como propósito disminuir el ausentismo en los servicios de la consulta médica.

⁵ Consulta realizada el 27-05-2015
⁶ Según modelo tarifario para el II semestre 2014.



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

4.3 SOBRE LA GESTIÓN DE LAS ALTAS MÉDICAS

Se evidenció que las autoridades del centro médico no han establecido estrategias para gestionar las altas médicas de la consulta especializada.

En la revisión efectuada al cuadro 11 del boletín estadístico del 2014, suministrado por el Servicio de Registros Médicos del Hospital, se evidenció un total de altas médicas⁷ de 1,116 (12%) pacientes de 9,269 consultas otorgadas.

Las especialidades médicas que se encontraron por debajo de promedio de altas médicas del Hospital, fueron Medicina Interna con 10.8%; Obstetricia con 4.7% y Pediatría con 8.3%.

La Contraloría General de la República en el informe DFOE-SOC-IF-83-2009, establece en relación con la ausencia de lineamientos institucionales para la gestión de altas en la consulta externa lo siguiente:

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

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

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

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

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

⁷ Ver cuadro 10. Análisis producción de consultas por servicio 2014



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

Con respecto al indicador de las altas médicas, el Dr. Jorge Granados Rivera, Coordinador de Consulta Externa del Hospital San Vito, indicó a esta Auditoría que:

"(...) se van a establecer estrategias para aumentar el indicador de altas en todos los pacientes que puedan ser de seguimiento a otros niveles. Primero que nada les voy a evidenciar a los profesionales a cada uno de las especialidades cual fue el porcentaje alcanzado y proponer gestiones para elevar el porcentaje"

Las autoridades del centro médico, no han definido estrategias ni lineamientos puntuales, orientados a revisar y gestionar las altas médicas de los pacientes atendidos en la consulta externa especializada.

Lo descrito, afecta el acceso de pacientes nuevos que esperan ingresar al sistema, lo cual tiene un impacto en la lista de espera y por ende en los usuarios de los servicios de salud.

4.4 EMISIÓN DE CONTRAREFERENCIAS

Mediante revisión de documentos de pacientes que recibieron alta médica en abril 2015, se verificó que no en todos los casos se registra y confecciona la contra referencia médica, para el nivel de atención correspondiente.

En la revisión efectuada a 80 expedientes médicos, se evidenció que en 12 (15%) expedientes, no se indicó la emisión del documento de contra referencia.

El documento "Hacia un Nuevo Modelo de Atención Integral de Salud", establece que la referencia es el envío de un paciente de un nivel de menor complejidad y la contra referencia es el proceso inverso, o sea, la devolución del paciente al nivel de menor complejidad con un diagnóstico definido y claras indicaciones sobre su manejo y seguridad.

El Catálogo de definiciones de actividades de atención en los servicios de Salud de la CCSS, indica en el punto 1 Área de Consulta Externa, apartado 5.5, respecto a las contra referencia lo siguiente:

"(...) es la emitida por el profesional en salud con el propósito de que el establecimiento o área de salud que refirió a la persona, conozca de lo actuado por éste y pueda incorporarlo en el expediente de salud, que de ella se tiene. Es un instrumento de comunicación entre el personal de salud para brindarle mayor integralidad a la atención (...)"

De la información anterior, se realizó consulta el Dr. Jorge Granados Rivera, Coordinador de Consulta Externa del Hospital San Vito, quién manifestó:

"(...) se tomarán medidas para hacer cumplir y a partir de esta revisión todo paciente de alta debe ir con su contra referencia"



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

La emisión de la contra referencia en los pacientes de alta médica, permite el traslado de información relevante entre los niveles de atención, para tener un mejor abordaje de los problemas de salud, por lo que a falta de este documento se constituye una debilidad en el manejo adecuado de la información.

Lo anterior puede afectar la toma de decisiones en materia de salud y seguimiento de los pacientes, para buscar una integralidad en el tratamiento; fortaleciendo así la gestión médica y optimizando los sistemas de información institucionales.

5. SOBRE LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

En recorrido efectuado el 27 de mayo 2015, se evidenció la existencia de oportunidades de mejora en el estado de la planta física del área de consulta externa, según se describe a continuación:

- La pintura en el área de la consulta externa, no se encuentra en buen estado, se observa paredes sucias, y con pintura deteriorada, puertas con pintura desprendida, bisagras en las puertas oxidadas.
- Además, se observaron tomacorrientes e interruptores oxidados con desprendimiento de corrosión hacia las paredes.
- Camillas de pacientes obstaculizando el paso por puertas de acceso a los consultorios.
- Se evidenció que hay puertas que no cumplen con la medida mínima (90 cms), según la Ley 7600⁸.

El Reglamento General de Hospitales establece en el artículo 224 que:

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

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

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

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

⁸ Artículo 140 de la Ley 7600. Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.



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

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

El MBA. Elías J. Villalobos Villalobos, Director Administrativo y Financiero del Hospital San Vito, mediante el oficio DAF-209-15 del 03 de junio 2015, manifestó que para el año 2016, se tiene previsto el cambio de techo de la Consulta Externa, dentro de la cuarta etapa de mejoramiento de la infraestructura, donde se estará pintando el área en mención.

El deterioro de algunos elementos de la planta física de la consulta externa, obedece a la omisión de acciones específicas sobre la revisión, mantenimiento y conservación de la infraestructura del área, por parte del Departamento de Mantenimiento, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la gestión, para que atienda el deterioro de los espacios de trabajo y atención de usuarios.

La insuficiente revisión de la conservación de la infraestructura del área, ha provocado el deterioro de algunos de sus elementos constructivos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la gestión de mantenimiento del hospital.

6. SOBRE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Se verificó en la gestión de la consulta externa en el Hospital San Vito, se dispone de sistemas de información institucionales que no están siendo utilizados, para el registro agendas médicas y listas de espera.

Según información brindada por la Ing. Jency Alpízar Rodríguez, Encargada del CGI, en el inventario de sistemas de información institucionales utilizados en el Hospital, se observa que en la actualidad 5 funcionarios del área de Registros Médicos, disponen de usuario del sistema SIAC para la gestión de información de la consulta externa, no obstante en la unidad se utilizan herramientas de bases de datos diseñadas en ACCESS.

Las Normas de Control Interno en el Sector Público, establecen dentro de las actividades de control, lo siguiente:

"(...) diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las acciones de control pertinentes, a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del Sistema de Control Interno y sobre el desempeño institucional".



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

El mismo cuerpo normativo establece en el Capítulo V de Normas sobre Sistemas de Información, lo siguiente:

“Control de sistemas de información. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como la garantía de confidencialidad de la información que ostente ese carácter”.

Las Normas técnicas para la gestión y control de las Tecnologías de Información, en capítulo II, “Planificación y organización”, inciso 2.1, “Planificación de las tecnologías de información”, establece:

“(…) la organización debe lograr que las tecnologías de información apoyen su misión, visión, objetivos estratégicos mediante procesos de planificación que logren el balance óptimo entre sus requerimientos, su capacidad presupuestaria y las oportunidades que brindan las tecnologías existentes y emergentes”

Al respecto la Licda. Miriam Burgos Tenorio⁹, Jefe de Registros Médicos, sobre los motivos de no utilizar los sistemas de información institucionales para la gestión de la consulta externa, y sobre la seguridad de los sistemas locales, manifestó:

“El Sr. Lidio Vásquez Castro, coordinador de archivo administra el ARCA, el sistema de consulta externa tiene enlazado con la red por lo que no dispone de claves. En lo que respecta al resguardo de las bases de datos, tenemos el debido cuidado, por ejemplo las agendas de citas las tiene Norma (coordinadora de citas).

Para la consulta externa, no se han utilizado sistemas institucionales, debido a la falta de mantenimiento de los mismos y a la espera de la implementación de SIAC ya que desde hace muchos años se ha estado trabajando en la conformación y estructura del mismo, siendo que la Jefatura de REDES ha participado en este trabajo. Actualmente se está en espera de la finalización de los diferentes proyectos estructurales de la unidad para concretar la instalación, por cuanto existe mucho interés de unidad además se está en proceso de adscripción de pacientes y una vez concretado el 80%, podemos iniciar con la siguiente fase.

A partir de este mismo año, esperamos disponer de la implementación del SIAC y el módulo de emergencias, no puedo asegurar que la misma pueda migrar pero dentro de los cambios programados que la información sea completa de un período”.

⁹ Consulta realizada el 29-05-2015.



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

Además, en consulta realizada a la Ing. Alpízar Rodríguez, con respecto a la capacidad instalada de los equipos para la implementación de los sistemas de información institucionales que apoyarían la gestión de consulta externa, manifestó:

"(...) técnicamente tienen capacidad para implementar base de datos y sistemas de información para la consulta externa.

Con respecto a la migración de datos, solo con la implementación nos podríamos dar cuenta que se puede migrar de los sistemas actuales a los sistemas institucionales. Siempre que se va a hacer se realizan pruebas previas para hacer el análisis de qué se puede migrar y que no."

Del análisis de lo anterior, se determina que el centro hospitalario dispone de funcionarios con acceso al sistema SIAC, puesto que están en la etapa de adscripción de pacientes y además la unidad cuenta con la capacidad técnica de implementar los sistemas de información institucionales para la gestión de la consulta externa.

Las autoridades del centro médico, deben garantizar la coordinación adecuada entre las diferentes unidades que participan en el análisis, diseño e implementación de los sistemas de información establecidos por la institución, para garantizar validez, oportunidad y seguridad en los datos registrados.

Lo descrito anteriormente, refleja un debilitamiento en el sistema de control interno, por cuanto no se está aprovechando el recurso de software disponible en la Institución.

CONCLUSIONES

La revisión efectuada permitió determinar la necesidad de fortalecer la gestión administrativa en la consulta externa, mediante la dotación de instrumentos administrativos, entre ellos un Manual de Organización y Funcionamiento.

Se evidenció la necesidad de analizar y gestionar adecuadamente los factores que inciden en el aprovechamiento del recurso médico especializado para la atención ambulatoria, y así alcanzar en cada una de las especialidades médicas el cumplimiento de las metas planteadas. Lo anterior a partir de la revisión de lo registrado en el Plan de Gestión Local.

La lista de espera, que tiene el Hospital en los servicios de Ginecología, Cirugía, merece el fortalecimiento de las acciones ejecutadas por las autoridades y el grupo gestor, para garantizar a los pacientes una atención oportuna de acuerdo a sus necesidades. En este particular los planes de atención diseñados por el grupo gestor, han disminuido los plazos, pero estas acciones no han sido del todo suficientes con el fin de contribuir en la salud de la población.

Los indicadores de gestión de la consulta externa, determinan la necesidad de establecer estrategias de revisión y análisis para el tratamiento de las altas médicas, el índice de ausentismo que impacta los costos de atención por cada paciente que no acude a los servicios de la consulta externa; así como la emisión de la contra referencia, por cuanto se evidenció debilidad y oportunidad de mejoramiento.



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

Las acciones preventivas ejecutadas en la planta física, deben ser orientadas en beneficio del usuario, para prevenir riesgos mayores, así mismo la planificación y ejecución del mantenimiento en reparaciones menores, que no requieren de asignaciones presupuestarias mayores, debe ser constante en cuanto a la revisión de las instalaciones; acompañada de programas que permitan una gestión apropiada en el Área revisada y evitar mayores costos de reparación a futuro.

Además, sobre el procesamiento de datos, el Hospital no utiliza los sistemas de información institucionales en la gestión de la consulta externa, a pesar de contar con funcionarios debidamente habilitados como usuarios en el sistema SIAC.

RECOMENDACIONES

A LA DIRECCIÓN MEDICA DEL HOSPITAL SAN VITO.

1.- Proceder, en conjunto con la Dirección Administrativa Financiera y la Jefatura de Consulta Externa, a confeccionar, oficializar y divulgar un Manual de Organización y Funcionamiento de esa área, en el cual recopile, establezca y describa las líneas jerárquicas, organigrama, funciones, actividades, procesos y sub procesos que deben realizar los funcionarios para la prestación de los servicios que se brinda a los usuarios, entre otros aspectos.

El Manual a establecer deberá ser aprobado por esa la Dirección General de la unidad e indicar el plazo de vigencia del mismo, para que sea sujeto de revisión y actualización, cuando sea necesario.

Plazo de cumplimiento: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

2.- En conjunto con la Dirección Administrativa y Financiera y el Coordinador de Consulta Externa, efectúen un análisis sobre el comportamiento de las metas programadas en relación con los logros obtenidos, para que definan estrategias y acciones que permitan ajustar las consultas médicas y horas que se espera brindar en el año; considerando de previo la programación de actividades de los profesionales médicos especialistas.

Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.

3.- En conjunto con el grupo gestor de listas de espera, revisar y fortalecer las estrategias que han sido desarrolladas en ese centro para la atención de la lista de espera; lo anterior con el propósito de que se fortalezca el cumplimiento del plan de acción y el cronograma, con los funcionarios responsables de las acciones a ejecutar para la atención de la lista de espera, dentro de las cuales debe considerarse la revisión y verificación del método de registro utilizado para contabilizar los pacientes en lista de espera y el plazo correspondiente, en virtud de lo evidenciado en el presente informe en relación con los datos de la especialidad de Cirugía General, según se refirió en el hallazgo 3 del presente informe.



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

Para ejecución del este plan de acción deberán participar, el citado Grupo Gestor, en coordinación con las Jefaturas de Servicio y la Dirección General como responsable de garantizar la supervisión y cumplimiento de las acciones establecidas en el plan elaborado.

Plazo de cumplimiento: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

4.- Analizar e implementar en conjunto con el Coordinador de Consulta Externa, estrategias para gestionar el comportamiento en las altas médicas, brindadas en los servicios especializados de consulta externa, estableciendo indicadores locales que gestionen y permitan valorar, analizar y dar seguimiento a cada especialidad.

Plazo de cumplimiento: 4 meses a partir de recibido el presente informe.

5.- Girar instrucciones al personal médico especializado para que se efectúe la contra referencia de cada usuario que recibe alta médica, así mismo controlar, supervisar y registrar el cumplimiento de las indicaciones y la aplicación de la normativa institucional establecida para estos casos.

Plazo de cumplimiento: 1 mes a partir de recibido el presente informe.

6.- Fortalecer e implementar estrategias, acciones u otras alternativas de gestión que considere las autoridades de la Unidad, a fin de disminuir el ausentismo de pacientes citados en la consulta externa, a partir de la comunicación oportuna, información, educación y concientización al personal y los usuarios, sobre el impacto que tiene este comportamiento en la prestación de servicios, la limitación para nuevos usuarios, así como el costo institucional por los pacientes que no acuden al servicio de consulta externa del centro.

Plazo de cumplimiento: 4 meses a partir de recibido el presente informe.

7.- En coordinación con el Centro de Gestión Informática Local se gestione ante las instancias competentes la implementación una aplicación informática para la gestión de la consulta externa, considerando el uso adecuado y oportuno del SIAC (Sistema de Agendas y Citas) o módulos del EDUS u otra que se considere pertinente, en concordancia con lo estipulado en la normativa institucional, con el propósito de automatizar en red las consultas y agendas del Servicio de consulta externa.

Durante el avance de esta gestión, es conveniente que se valore en conjunto con el Centro de Gestión Informática, la automatización en red de las consultas y agendas del Servicio de la Consulta Externa y la utilización del recurso humano que posee claves de acceso para sistemas institucionales de información.

Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.



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

A LA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA:

8.- Instruya al Servicio de Mantenimiento del Hospital, para que realice las acciones correctivas necesarias para el mejoramiento de la planta física del Área de Consulta Externa, según lo señalado por esta Auditoría en el hallazgo 5, y se establezca un cronograma de mejoras en esa área, con el respectivo seguimiento al mismo.

Plazo de cumplimiento: 12 meses a partir de recibido este informe.

COMENTARIO

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, el 20 de julio 2015, en Hospital San Vito, se procedió a comentar los alcances del presente informe con Dr. Mario Arias Valle, Director General, MSc. Elías Villalobos Villalobos, Director Administrativo Financiero, Dr. Jorge Granados Rivera, Coordinador de Consulta Externa, Licda. Miriam Burgos Tenorio, Jefe de Registros Médicos, Dr. Luis Carlos Vega Martínez, Director Regional de Servicios Médicos Región Brunca, Dr. Arturo Borbón Marx, Asistente Dirección Regional Servicios Médicos Región Brunca; quienes expresaron al respecto lo siguiente:

Con respecto a la recomendación 1, el Dr. Jorge Granados Rivera, Coordinador de la Consulta Externa indicó que ya estaba listo el Manual debidamente aprobado por la Dirección General.

Sobre la recomendación 2, indicó el Dr. Jorge Granados Rivera, que en el mes de octubre se iba a coordinar para solicitar las actividades programables de los especialistas para realizar la programación de metas.

En la recomendación 3, fue aceptada.

La Licda. Miriam Burgos Tenorio, Jefe de Registros Médicos en la recomendación 4, manifestó que la Institución no tiene un indicador, pero que en los compromisos de gestión se valoraba y ellos estaban en el 12% dentro del indicador.

No obstante, para emitir la recomendación de altas médicas esta Auditoría Interna considera la gestión y el análisis que puedan realizar las autoridades del Centro a partir del conocimiento propio de cada Unidad.

Sobre la recomendación 5, la Licda. Miriam Burgos Tenorio, Jefe de Registros Médicos, solicitó que se enviara el nombre de los casos identificados de contra referencia para realizar la revisión con los expedientes.



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

Con respecto a la recomendación 6, la Licda. Miriam Burgos Tenorio, Jefe de Registros Médicos, solicitó mantener lo que han venido haciendo, por cuanto ya no pueden recargar más a los profesionales.

En la recomendación 7 se solicitó reorientarla a la Subgerencia de Tecnologías de Información, por cuanto ellos ya hicieron gestiones para implementar sistemas de información y no compete a esta instancia la implementación. No obstante esta Auditoría Interna considera la gestión ante las instancias competentes desde la Unidad que requiere la implementación de los sistemas de información.

Se estima en la recomendación 8, que la solicitud obedece a cambios que no requieren del compromiso de recursos financieros mayores.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Lic. Pablo Alexander Mora Herrera
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas
JEFE DE SUBÁREA

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE DE ÁREA

PAMH/RRS/MASR/lbc



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

ANEXOS RECORRIDO ÁREA DE CONSULTA EXTERNA HOSPITAL SAN VITO





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

