



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

**ASS-031-2015**  
**20-02-2015**

## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se efectuó en cumplimiento al Plan Anual Operativo 2014 del Área de Servicios de Salud. El objetivo consistió en evaluar la gestión de la Consulta Externa del Hospital México mediante el análisis de los procesos de planificación, organización, dirección y conducción, control y supervisión.

Los resultados de la presente evaluación determinan que la gestión de la Consulta Externa del Hospital México presenta indicadores que obligan a un análisis y revisión exhaustiva que permitan un mejor aprovechamiento de los recursos, producto de tres aspectos relevantes: 1) escasa participación de las Jefaturas de las diferentes Secciones y de los responsables de los Servicios Médicos Especializados en cuanto a la formulación y ejecución de la planificación operativa, dada la ausencia de metas y objetivos claros y medibles para gestionar en forma razonable la atención de la consulta ambulatoria especializada, 2) inadecuada programación y utilización efectiva de las horas médicas de especialistas contratados, 3) así como uso no razonable de las horas disponibles en el periodo analizado del recurso físico de consultorios médicos.

Estas debilidades no solo deben ser analizadas desde un punto de vista de cumplimiento de normas y procedimientos, sino también, se debe de valorar que el grado de efectividad de las acciones que se adopten tienen un impacto directo en la calidad de la prestación de los servicios médicos ambulatorios, que se brindan a la población adscrita a este Hospital. Por tal razón se requiere de un alto grado de compromiso, eficiencia y acciones oportunas por parte de los responsables de la Dirección General y Jefaturas de Sección y de Servicios Médicos Especializados para resolver las situaciones descritas en esta evaluación y darles una solución efectiva y oportuna.

Se emiten las recomendaciones pertinentes en aras de subsanar las debilidades control y fortalecer la gestión del Servicio.



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

ASS-031-2015  
20-02-2015

## ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

### INFORME REFERENTE A EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA EN EL HOSPITAL MÉXICO U.P. 2604

#### GERENCIA MÉDICA, U.P. 2901

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

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

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de la Consulta Externa Especializada del Hospital México mediante el análisis de los procesos de planificación, organización, dirección y conducción, control y supervisión de la gestión.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer si los responsables de la Consulta Externa disponen de un Plan Anual Operativo y si para la formulación del mismo se lleva a cabo un proceso participativo en el que todas las Jefaturas Médicas definan sus metas y objetivos en la atención ambulatoria de pacientes.
- Analizar 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 que están alcanzando las especialidades médicas que atienden la Consulta Externa y la razonabilidad de los plazos de espera.



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

## ALCANCE DEL ESTUDIO

La evaluación comprendió el análisis de las metas y objetivos establecidos por los responsables de la Consulta Externa, tanto en el Plan –Presupuesto 2014-2015 y Plan Anual Operativo 2014 de esa unidad médica, 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, horas médicas programadas y utilizadas, cantidad de consultorios disponibles para la prestación de servicios médicos ambulatorios, entre otros aspectos de interés.

Se revisó lo correspondiente al período comprendido entre enero a junio de 2014, ampliándose en aquellos casos en que se consideró necesario.

El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (M-2-2006-CO-DFOE), emitidas por la Contraloría General de la República; además de normativa legal y técnica atinente a la materia.

## LIMITACIONES

No se dispone en el Hospital México de un sistema de información confiable, eficiente e integrado para el registro de la producción, lista de espera, que permitan un monitoreo y control eficaz de la gestión médico-administrativa de la Consulta Externa.

## METODOLOGÍA

- Comunicación<sup>1</sup> sobre inicio de estudio de Auditoría ante la Dirección General y Dirección Administrativa y Financiera del Hospital México.
- Reunión de trabajo con el Dr. Juan Antonio Ugalde, Sub Director General del Hospital, Oscar Alvarado Rojas, Coordinador de Consulta Externa y Sr. Javier Quirós, Jefe de Registros Médicos, con el fin de obtener información sobre la planificación, estructura organizacional, control y supervisión de la gestión de la Consulta Externa.
- Solicitud información<sup>2</sup> a la Gerencia Médica sobre informe de evaluación de la Consulta Externa

---

1 Oficio 43549 del 25 de agosto de 2014 dirigido a la Dirección General y Dirección Administrativa y Financiera del Hospital México.

2 Oficio 43611, fechado el 29 de agosto de 2014 emitido por la Auditoría Interna y dirigido a la Gerencia Médica.



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

por parte del Equipo Técnico denominado ETA, conformado por esa instancia.

- Solicitud información<sup>3</sup> al Dr. Oscar Alvarado Rojas, Coordinador de la Consulta Externa del Hospital México referente a: Plan Anual Operativo 2014, Manual de Funcionamiento y Organización de la Consulta Externa, Levantamiento y documentación de procesos, informes gerenciales de rendición de cuentas sobre la gestión realizada en el primer semestre de 2014.
- Solicitud información<sup>4</sup> a la Jefatura del Área de Identificación y Plataforma de Servicios de la Consulta Externa referente a los roles de programación de actividades de los especialistas médicos que atienden la consulta ambulatoria.
- Solicitud información<sup>5</sup> a la Jefatura del Centro de Gestión Informática del Hospital México respecto a datos de producción del Servicio de Consulta Externa.

## MARCO LEGAL

- Ley General de la Administración Pública 6227, marzo 2008.
- Ley General de Salud 5395.
- Ley General de Control Interno 8292, Gaceta 169 del 4 de setiembre 2002.
- Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, Gaceta 204 del 24 de octubre 2007.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales, Decreto Ejecutivo 1743SPPS del 4 de junio 1971.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) N° R-CO-9-2009 del 6 de febrero del 2009.
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, Gaceta 246 del 16 de diciembre

---

<sup>3</sup> Oficio ASS-002-CE del 29 de agosto de 2014 emitido por la Auditoría Interna y dirigido a la Jefatura de Consulta Externa.

<sup>4</sup> Oficio ASS-001-CE del 29 de agosto de 2014 emitido por la Auditoría Interna y dirigido a la Jefatura del Centro de Informática del Hospital México.

<sup>4</sup> Oficio ASS- 003- CE dirigido a la Licda. Patricia Ávila, Jefe del Área de Identificación y Plataforma de Servicios de la Consulta Externa.

<sup>5</sup> Oficio ASS- 003- CE dirigido a la Licda. Patricia Ávila, Jefe del Área de Identificación y Plataforma de Servicios de la Consulta Externa.



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

2004.

- Plan Anual Operativo del Servicio de Consulta Externa del 2014.
- Documento denominado “Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa”, Versión 1.6, emitido por la Gerencia Médica.
- Informe sobre “Gestión de la Consulta Externa del Hospital México”, realizado en marzo de 2014 por el Equipo Técnico de Apoyo Hospitalario de la Gerencia Médica.
- Informe N° DFOE- SOC-IF- 2009 denominado “Informe sobre los resultados del estudio relacionado con la efectividad en la gestión de consulta externa en el Hospital México”, efectuado por la Contraloría General de la República, a través del Área de Servicios Sociales, de la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa.
- Informe N° DFOE- SOC- IF- 10-2013 referente a las acciones para cumplir disposiciones referentes a la Gestión de la Consulta Externa Especializada en los Hospitales Nacionales de la CCSS, emitido el 12 de setiembre de 2013 por el Área de Servicios Sociales, de la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa de la Contraloría General de la República.
- Documento sobre “Definiciones básicas de las Estadísticas de las Atenciones en los Servicios de Salud”, emitido por el Área de Estadísticas de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

## 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 DEL ESTUDIO

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 5 de 35

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





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

## ANTECEDENTES

El Hospital México se encuentra ubicado a 6km del centro de la ciudad de San José. Su construcción se inició el 2 de abril de 1963 y finalizó el 15 de julio de 1968, fue inaugurado el 19 de marzo de 1969.

Es un hospital especializado, clase A, el cual cuenta con todas las especialidades y subespecialidades que practica la medicina moderna.

Su estructura física cuenta con más de 90.120m<sup>2</sup> en terrenos y 56.000 m<sup>2</sup> cuadrados de construcción, con un edificio de tipo vertical donde se ubican los servicios médico-administrativos, servicios de apoyo y de tratamiento.

A nivel nacional también presta servicios por medio del Departamento de Farmacología, Radioterapia.

Además por todas las especialidades en las que presta servicios se ha convertido en uno de los principales hospitales docentes del país, efectuándose en sus instalaciones la práctica de algunos cursos de postgrado, especialidades y de técnicas de servicios para médicos.

Dadas las necesidades de crecimiento anual y el incremento de servicios, el hospital se ha visto en la necesidad de ampliar su infraestructura con miras al futuro y poder satisfacer las necesidades de sus clientes quienes reclaman por más y mejores servicios. Es por ello, que en pro del crecimiento, el Hospital trabaja en la planificación, diseño y construcción de nuevos proyectos de infraestructura y dotar al mismo de más y mejores instalaciones en la presente década.

Este centro médico tiene una población adscrita directa de aproximadamente de 161.227 y adscrita indirecta de 1.859.596 habitantes.

La Red Hospitalaria Nacional adscrita al Hospital México está compuesta de la siguiente manera:

### Hospitales Regionales:

- San Rafael de Alajuela
- Monseñor Sanabria de Puntarenas
- Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia, Guanacaste
- Hospital de San Carlos
- **Hospitales Periféricos 3**
  
- Hospital de la Anexión de Nicoya
- Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega de San Ramón



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

- Hospital San Vicente de Paúl de Heredia

### Hospitales Periféricos 2

- Hospital San Francisco de Asís de Grecia

### Hospitales Periféricos 1

- Hospital Los Chiles
- Hospital Dr. Max Terán Valls de Quepos
- Hospital de Upala

Para el período del 2013 este centro médico dispuso de un presupuesto de operaciones aproximado de ₡ 46.034.995.170,45 (Cuarenta y seis mil treinta y cuatro millones novecientos noventa y cinco mil ciento setenta colones con 45/100 cts.).

En el 2013 este nosocomio brindo un total de 321.035 consultas médicas y recibió un total de 73091 referencias médicas en ese período.

### CONCEPTO DE CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA:

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

### OBJETIVO DE LA CONSULTA EXTERNA:

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

### INFORMES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA:

La Contraloría General de la República, a través del Área de Servicios Sociales, de la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, emitió el 9 de diciembre de 2009 el Informe N° DFOE- SOC-IF- 2009 denominado “Informe sobre los resultados del estudio relacionado con la efectividad en la gestión de consulta externa en el Hospital México”.



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

El Órgano Contralor indicó en esa oportunidad que: “como producto de esta evaluación se concluye que, pese a los logros alcanzados en los Servicios de Consulta Externa de ese Hospital, la Dirección Médica debe procurar que todas las Jefaturas responsables coordinen y optimicen su gestión gerencial con el propósito de instaurar y mantener un proceso de mejora continua en la atención que se brinda a los pacientes y que abarque tanto ese servicio como a los de apoyo; de manera que su gestión se apegue a lo contemplado en el artículo 5 del Reglamento del Seguro de Salud en el que la eficiencia se define “... como la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho el Seguro de Salud sean prestados en forma adecuada, oportuna y eficaz.”

Esfuerzo que debe coordinarse tanto a nivel interno como externo del Hospital y con las oficinas centrales, dado que algunos de los factores que afectan su gestión deben ser atendidos institucionalmente.

Entre otros, se deben fortalecer la planificación y evaluación de metas de producción de consultas; mejorar la programación y la cantidad de horas médicas destinadas a la consulta externa. Eliminar la práctica del cierre de agendas médicas y la relativa a permitir que los médicos residentes (estudiantes) atiendan a los pacientes sin la debida supervisión; también se deben revisar, analizar y tomar medidas con respecto de los indicadores de gestión, entre otros los referidos al acceso de pacientes nuevos y la gestión del ausentismo. Así como mejorar el sistema de información respectivo. Lo anterior fundamentalmente para optimizar el uso de las horas médicas disponibles y propiciar el incremento en la cantidad de pacientes a atender y en la calidad de esa atención.

Cabe advertir, que las implicaciones de no atender oportunamente esas debilidades en la gestión gerencial médica tiene importantes consecuencias, tanto para los pacientes como en los recursos públicos involucrados en la atención de los servicios de consultas externa, incluidas las horas médicas utilizadas para ello. Así por ejemplo se determinó que para el periodo comprendido entre el 2006 y el 2008 la cantidad de pacientes ausentes sin sustituir obedeció a 66.727 personas, lo que representó más de 2.100 millones de colones invertidos en citas de pacientes que no se presentaron y cuyos campos no se aprovecharon.

Por lo que sin lugar a dudas, una adecuada gestión de esas variables implicará entre otras mejoras que, con los recursos disponibles se incremente la producción, se reduzcan los tiempos de espera de los pacientes que solicitan ser atendidos en el Servicio de Consulta Externa y se eliminen otros inconvenientes a los ciudadanos cuya salud se ve afectada, asimismo se disminuirá el desperdicio de los recursos públicos involucrados”.

Por tanto, se emiten disposiciones a la Dirección Médica para que en conjunto con el cuerpo médico





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

respectivo y demás Jefaturas definan y ejecuten los planes de acción necesarios para solventar tales debilidades”.

## HALLAZGOS:

### 1. PROCESO DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA.

Con el propósito de determinar la congruencia entre las metas de consultas definidas y horas médicas planificadas para brindar atención en la consulta ambulatoria, se analizaron los datos consignados en el Plan Presupuesto 2014- 2015 con las modificaciones incorporadas, presentado por la Dirección General del Hospital México mediante Oficios DGHM- 1166-2013 del 18 de junio de 2013 y DGHM- 0603-2014 del 20 de marzo de 2014, ante la Gerencia Médica y la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y el Plan Anual Operativo 2014 del Servicio de Consulta Externa facilitado a la Auditoría, así como los datos registrados en los cuadros 11 y 12 del Boletín Estadístico del Hospital México.

A continuación se presentan los resultados obtenidos:

#### 1.1 Incongruencia en la definición de metas de consultas a otorgar.

Se determinó que existe incongruencia entre las metas definidas en el Plan Presupuesto 2014- 2015 con sus modificaciones y el Plan Anual Operativo 2014 del Servicio de Consulta Externa, según se muestra a continuación:

**CUADRO 1**  
**ANÁLISIS COMPARATIVO DEFINICIÓN DE METAS DE CONSULTAS MÉDICAS**  
**SEGÚN PLAN PRESUPUESTO 2014-2015 VRS PLAN ANUAL OPERATIVO 2014**  
**SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA HOSPITAL MÉXICO**  
**PERIODO ENERO- JUNIO DE 2014.**

DEPARTAMENTO	PLAN PRESUPUESTO HOSPITAL 2014-2015	PLAN ANUAL OPERATIVO SERVICIO CONSULTA EXTERNA 2014	DIFERENCIA
	METAS 1° SEMESTRE 2014	METAS 1° SEMESTRE 2014	
MEDICINA	56.489	56.587,5	-98,5
GINECOBSTERICIA	17.117	17.592,5	-475,5
ONCOLOGÍA	24.742	26.095	-1.353
CIRUGÍA	55.410	56.055	-645
<b>TOTALES</b>	<b>153.758</b>	<b>156.330</b>	<b>-2.572</b>

**Fuente:** Plan Presupuesto 2014-2015 HM con sus modificaciones presentado ante la Gerencia Médica y la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y Plan Anual Operativo 2014 facilitado por la Dirección General del Hospital México.  
De conformidad con los datos mostrados en el Cuadro 1 se evidencia que existen diferencias



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

significativas entre las metas establecidas en el Plan Presupuesto 2014- 2015 del Hospital y el Plan Anual Operativo del Servicio de Consulta Externa para el período 2014.

En el cuadro 1 se muestra en términos generales una diferencia en la meta establecida de 2.572 consultas definidas en el Plan Anual Operativo 2014 del Servicios de Consulta Externa, en comparación con las establecidas en el Plan Presupuesto 2014- 2015. Las divergencias van desde 98 consultas en el Departamento de Medicina hasta 1.353 en el Departamento de Hemato- Oncología.

Es importante comentar que en el proceso de planificación denominado “Plan- Presupuesto 2014- 2015” no incluye la programación específica de metas a cumplir por parte de las 35 especialidades médicas que brindan el Servicio de Consulta Externa en el Hospital, es decir el esfuerzo de planificación se concreta a nivel general por Sección (Cirugía, Medicina, Gineco-Obstetricia y Neonatología y Hemato- Oncología); como consecuencia se visualiza un riesgo importante respecto del compromiso e involucramiento a nivel de las especialidades en el proceso de planificación y su evaluación respecto del nivel de producción real.

Esta situación incide con la evaluación de metas, siendo que aunque a nivel de Sección se podrían estar observando balances positivos entre lo programado y lo producido, este análisis no es factible realizarlo a nivel de especialidad, por cuanto solo se dispone de datos reales de producción, para los cuales en algunos casos se observa el decrecimiento según información de consulta externa 2014 como se comentará más adelante en este informe.

No obstante, en el Plan Anual Operativo 2014 del Servicio de Consulta Externa facilitado por la Dirección General del Hospital México, sí incluye las metas por Especialidades Médicas.

Por otra parte, es importante mencionar que los responsables de la Consulta Externa del Hospital México disponen de otro Plan Anual Operativo o Plan de Gestión Local para el 2014. En este documento se establece en términos generales como única meta que se brindara un total de 313.000 consultas médicas especializadas en el año, para una estimación de 26.084 atenciones ambulatorias por mes y un aproximado de 156.500 por semestre, sin embargo no se detalla con claridad y de manera individualizada la cantidad de consultas que van a brindar en el año cada especializada médica con que dispone el centro médico.

Esta situación crea confusión ya que las metas y objetivos definidos en estos tres instrumentos de planificación no son coincidentes entre sí lo que genera incertidumbre para evaluar la gestión que se desarrolla en la consulta externa.



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

Además, esta planificación carece de la definición de indicadores importantes expresados como metas por especialidad o subespecialidad médica que permitan establecer:

- 1) La estimación sobre el número de consultas programadas que se espera alcanzar durante el año.
- 2) El cálculo estimado sobre la cantidad de citas de primera vez que se brindarán durante ese periodo de un año,
- 3) La proyección referente a la cantidad de consultas subsecuentes que se atenderán,
- 4) las estimaciones sobre citas pérdidas o ausentes, sustituidas, reprogramadas, los recargos y las altas que se esperan alcanzar durante el período.
- 5) Cantidad de horas médicas programadas y proyectadas por especialidad para brindar la consulta médica

### 1.2 Incongruencia en la definición de metas planificadas de horas médicas para brindar la atención en consulta externa.

Se determinó que existen diferencias en cuanto a las metas de horas médicas destinadas para la atención ambulatoria definidas en el Plan- Presupuesto 2014-2015 y las horas médicas programadas para el primer semestre del 2015 registradas en los Cuadros 11 y 12 del Boletín Estadístico, según se muestra en el cuadro siguiente:

**CUADRO 2**  
**ANÁLISIS PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE HORAS MÉDICA**  
**PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE PACIENTES**  
**CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL MÉXICO**  
**PERIODO ENERO/ JUNIO 2014**

SECCIÓN	CANTIDAD ESPECIALIDADES MÉDICAS	CANTIDAD DE MÉDICOS ESPECIALISTAS	HORAS MÉDICAS PLANIFICADAS Y PROGRAMADAS 1° SEMESTRE 2014		
			PLAN-PRESUPUESTO 2014-2015 (*)	PROGRAMADAS (*)	DIFERENCIA
MEDICINA	17	102	20.787	23.967,24	-3.180
CIRUGÍA	11	88	16.346	15.787,54	558,46
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICA	3	28	6.778	6.063,98	714,02
HEMATO-ONCOLOGÍA	4	40	7.374	8.814,48	-1.440,48
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>258</b>	<b>51.285</b>	<b>54.633,24</b>	<b>-3.348,24</b>

Fuente: (\*) Plan Presupuesto 2014- 2015

(\*\*)Cuadro 11 y 12 del Boletín Estadístico del Hospital México.



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

- De acuerdo con los datos mostrados en el cuadro anterior, se evidencia que la Dirección General del Hospital México estableció para el primer semestre del 2014 en el Plan Presupuesto 2014-2015, una meta de 51.285 horas médicas destinadas para la atención de la consulta ambulatoria, cifra que difiere de las 54.633,24 horas médicas programadas y registradas en los Cuadros 11 y 12 del Boletín Estadístico que va del 1 de enero al 30 de junio del año en curso.
- La diferencia es de 3.348,24 horas médicas, datos que refleja que existen problemas al establecer la meta del recurso de horas médicas contratadas para la atención de la consulta.
- Por ejemplo, en el Departamento de Medicina la diferencia entre el Plan Presupuesto 2014-2015 y lo registrado como programado en los cuadros 11 y 12 del Boletín Estadístico es por -3.180 horas médicas, mientras que en el Departamento de Cirugía la meta establecida de horas médicas supera en +558,46 a lo registrado como programado en los cuadros 11 y 12 del Boletín Estadístico.
- Con respecto a la meta de horas médicas establecida para el Departamento de Ginecología y Obstetricia según el Plan – Presupuesto 2014- 2015 supera en 714,02 a las horas programadas según los registros de los cuadros 11 y 12 del Boletín Estadístico.
- En relación con la meta de horas médicas definida para el Departamento de Hemato- Oncología se evidencia una diferencia de -1440,98 horas entre el Plan Presupuesto 2014- 2015 con las del Plan Anual Operativo de Consulta Externa para el 2014.

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

### *3.3 Vinculación con la Planificación institucional*

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

*Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos.*

Los planes no se considerarán completos si no se establecen de manera específica los criterios (metas y



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

objetivos) que se utilizarán para evaluar su efectiva ejecución. Es por ello, que los responsables de la Dirección General y Jefaturas de Sección deben asegurarse que se incluyan los indicadores pertinentes como los mencionados en este punto, los cuales deberían haber sido adoptados en consenso con las Jefaturas responsables de las Especialidades y Subespecialidades Médicas adscritas a las diferentes Secciones de Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia y Hemato- Oncología.

No disponer de una adecuada planificación operativa en la Consulta Externa impide verificar que los responsables de esta unidad médica del Hospital México, estén cumpliendo razonablemente con los objetivos y metas establecidas, ya que sí no se están definidos en forma clara se dificulta el proceso de rendición de cuentas y evaluación de la gestión.

La razón para que no se disponga de un adecuado proceso de planificación operativa se debe al escaso involucramiento de las Jefaturas responsables de las Especialidades y Sub Especialidades Médicas y de las Jefaturas de Sección de Medicina, Cirugía y Ginecología y Obstetricia y de Hemato- Oncología.

Es importante hacer referencia que la Contraloría General de la República, había emitido el 9 de diciembre de 2009 el Informe N° DFOE- SOC-IF- 2009 denominado “Informe sobre los resultados del estudio relacionado con la efectividad en la gestión de consulta externa en el Hospital México” y en esa oportunidad el ente contralor había enfatizado que se debía fortalecer la planificación y evaluación de metas de producción de consultas, sin embargo, a la fecha de la presente evaluación se evidencia que esta situación no ha sido atendida como corresponde.

## **2. ESTRUCTURA FUNCIONAL Y ORGANIZACIONAL DE LA CONSULTA EXTERNA.**

### **2.1 Del análisis de la estructura funcional y organizacional de la Consulta Externa.**

La Consulta Externa del Hospital México dispone con un “Manual de Organización, Normas, Funciones y Procedimientos” específico del Departamento de Registros Médicos y Sistemas de Información en Salud, emitido en marzo de 2006, es decir con 8 años y 6 meses de antigüedad y desde esa fecha no ha sido actualizado.

En este documento se especifican las responsabilidades, políticas, procedimientos y funciones de las Jefaturas de Registros Médicos, de los responsables de las Áreas de Bioestadística, Archivo Clínico, Identificación y Plataforma de Servicios, Recepción Consulta Externa y de Admisión, así como de la parte secretarial. Sin embargo, en este documento los procedimientos, funciones y actividades no están definidos por procesos, subprocesos y productos que se espera alcanzar en cada uno de ellos.

Por otra parte, los responsables de la Recepción de la Consulta Externa del Hospital México disponen con un Manual o instructivo cuya finalidad es suministrar las herramientas esenciales para desarrollar el trabajo únicamente en la citada Área de esta unidad médica. En el documento facilitado a esta Auditoría



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

se establece el horario de funcionamiento de la Consulta Ambulatoria, las políticas que están establecidas, la descripción de una serie de actividades relacionadas con las citas, sustitución de pacientes, sustitución de médicos, casos de emergencias, entre otras.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE)<sup>6</sup>, en las normas 2.5, 4.4 y 4.5 respecto a la dispone lo siguiente:

#### *2.5 Estructura organizativa.*

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

#### *4.4 “Responsabilidad delimitada”*

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

#### *4.5 “Instrucciones por escrito”*

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

La organización es uno de los componentes básicos del “Proceso Administrativo”, lo cual implica definir una estructura funcional y organizativa que apoye el logro de los objetivos de la institución, definiendo los procesos, subprocesos, actividades y los productos que se esperan alcanzar, así como la identificación de los responsables de llevarlos a cabo. Adicionalmente, deben establecerse las relaciones jerárquicas entre puestos, las líneas de comunicación y coordinación e información formal que se utilizará en la organización.

---

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



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

Disponer de Manuales de funcionamiento y organización desactualizados impide mantener una estructura funcional y organizativa adecuada en la Consulta Externa del Hospital México, ya que debilita el control interno.

Dichos instrumentos de trabajo, deben ser revisados y actualizados periódicamente con el fin de establecer los mecanismos y disposiciones requeridos a efecto de que los diversos funcionarios y unidades participantes en la ejecución de los procesos, subprocesos y actividades, desarrollen sus acciones de manera coordinada y coherente, con el objetivo de alcanzar eficiencia y eficacia en el desempeño de la consulta ambulatoria.

## 2.2 Levantamiento y documentación de procesos en la Consulta Externa.

Para el funcionamiento de la Consulta Externa los responsables de la Unidad de Registros Médicos del Hospital México han levantado y documentado los siguientes procesos:

- Otorgamiento y registro de citas médicas especializadas.
- Recepción expedientes médicos post atención en Consulta Externa.
- Trámite y Registro de incapacidades en Consulta Externa.
- Trámite de incapacidades post atención en Consulta Externa.
- Solicitud y aprobación de vacaciones.

No obstante, otros procesos sustantivos no han sido levantados y documentados como por ejemplo lo referente a estadística, archivo clínico, identificación y admisión, así como atención directa al paciente.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE) disponen en la norma 4.2 referente a “Requisitos de las actividades de control” lo siguiente:

- **a. Integración a la gestión.**

*Las actividades de control diseñadas deben ser parte inherente de la gestión institucional, e incorporarse en ella en forma natural y sin provocar menoscabo a la observancia de los principios constitucionales de eficacia, eficiencia, simplicidad y celeridad, y evitando restricciones, requisitos y trámites que dificulten el disfrute pleno de los derechos fundamentales de los ciudadanos.*

- **b. Respuesta a riesgos.**

*Las actividades de control deben ser congruentes con los riesgos que se pretende administrar, lo que conlleva su dinamismo de acuerdo con el comportamiento de esos riesgos.*

- **c. Contribución al logro de los objetivos con un costo razonable.**





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

*Las actividades de control deben presentar una relación satisfactoria de costo-beneficio, de manera que su contribución esperada al logro de los objetivos, sea mayor que los costos requeridos para su operación.*

▪ **d. Viabilidad.**

*Las actividades de control deben adaptarse a la capacidad de la institución de implantarlas, teniendo presente, fundamentalmente, la disponibilidad de recursos, la capacidad del personal para ejecutarlas correcta y oportunamente, y su ajuste al bloque de legalidad.*

▪ **e. Documentación.**

*Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación.*

▪ **f. Divulgación.**

*Las actividades de control deben ser de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos. Dicha comunicación debe darse preferiblemente por escrito, en términos claros y específicos.*

Los titulares subordinados deben procurar que el control interno se ejerza en todas las etapas de los procesos, sub procesos y actividades que desarrolla la organización; consecuentemente para esos efectos deben contemplarse medidas y procedimientos de control previo, concomitante y posterior.

Si los procedimientos y las medidas de control aplicables en la organización no quedan debidamente establecidos en los manuales, en el levantamiento y documentación de procesos se debilita el sistema de control interno. Por tal razón, debe tenerse presente que, por ser el control interno un proceso dinámico, tanto el sistema como los controles deben ser revisados constantemente aún cuando estén formalmente establecidos, a fin de introducir las mejoras que procedan.

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

A continuación se presenta el análisis de producción de la consulta externa del Hospital México en el primer semestre del 2014. Para estos efectos, se consideró los datos estadísticos de los Cuadros 7, 11 y 12 denominados “Consulta Externa por Especialidad según profesional”, “Consultas y horas médicas, pacientes referidos, citas perdidas y recargos, según especialidad médica” y “Consulta Externa por personal no médico”, así como información facilitada por los responsables de la Consulta Externa, como:

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 16 de 35

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





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

cantidad y distribución de consultorios médicos disponibles en el establecimiento de salud, horarios programados de los especialistas médicos y otra información relacionada.

### **3.1 Horario de funcionamiento de la Consulta Externa.**

La Consulta Externa del Hospital México funciona 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 Hospital México dispone con 35 Especialidades Médicas, las cuales programan por semana aproximadamente un total de 258 Médicos Asistentes Especialistas para la atención ambulatoria especializada de pacientes. Es decir, que en términos generales 52 especialista atienden por día hábil y dentro de la jornada ordinaria contratada la Consulta Externa.

### **3.2 Análisis sobre la disponibilidad y aprovechamiento del tiempo disponible del recurso físico de consultorios médicos.**

Se determinó de acuerdo con información<sup>7</sup> facilitada por el Coordinador de la Consulta Externa del Hospital México y el responsable de Registros Médicos, que este nosocomio dispone de 132 consultorios para brindar los servicios de atención ambulatoria especializada a los pacientes que lo requieran.

Los 132 consultorios médicos equivalen a la disponibilidad estimada de un total de 5.538 horas por semana y aproximadamente 22.909 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.

En el semestre analizado, enero/ junio de 2014 la Consulta Externa del Hospital México dispuso de un total de 137.456 horas de consultorios médicos, y de acuerdo con el análisis efectuado se determina que se está aprovechando únicamente el 40% de las horas disponibles de este recurso físico, según se muestra en el Cuadro 3:

#### **CUADRO 3**

<sup>7</sup> Correo electrónica remitido por el Dr. Oscar Alvarado Rojas, Coordinador de la Consulta Externa del Hospital México. Lic. Javier Quirós, Jefe de Registros Médicos.



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

ANÁLISIS DISPONIBILIDAD Y APROVECHAMIENTO  
DE LAS HORAS DISPONIBLES DEL RECURSO FÍSICO DE CONSULTORIO MÉDICO  
CONSULTA EXTERNA HOSPITAL MÉXICO  
PERIODO ENERO- JUNIO DE 2014.

Cantidad consultorios disponibles	Cantidad horas consultorio disponibles	Horas Médicas		Sección
		Programadas	Utilizadas	
132	137.456	1284,35	1362,76	Medicina General
		23967,24	23411,98	Medicina
		15787,54	14626,20	Cirugía
		6063,98	5564,72	Ginecología y Obstetricia
		8814,48	10373,18	Hemato- Oncología
<b>Total general</b>		<b>55917,59</b>	<b>55338,54</b>	

Fuente: Cuadros Estadísticos N° 11 y N° 12 del Boletín Estadístico del Hospital México

De conformidad con los datos mostrados en el Cuadro 3 se determina lo siguiente:

- El análisis comparativo efectuado entre las horas médicas programadas y la cantidad de horas consultorio disponible en el semestre, evidencia un aprovechamiento del 40% de este recurso físico. ( $55.917,59/137.456*100= 40,68\%$ ). Lo cual significa que aproximadamente de cada 10 horas consultorio disponible en la jornada ordinaria se están aprovechando únicamente 4 horas.
- El porcentaje de aprovechamiento disminuye levemente al compara las horas médicas realmente utilizadas en el semestre en relación con la cantidad de horas consultorio disponible, ya que se refleja un aprovechamiento del 40,25% ( $55.338.54/137.456*100= 40,25\%$ ), es decir que también de cada 10 horas consultorio disponible durante la jornada ordinaria contratada únicamente se está aprovechando 4 horas que equivalen al 40% de este recurso físico.
- En conclusión no se están utilizando aproximadamente un total de 82.117,46 en el semestre analizado. Es decir, que de conformidad con el análisis efectuado se estima que la Consulta Externa del Hospital México trabaja a un 40% de la capacidad instalada en cuanto a horas consultorio disponible, lo cual de alguna manera refleja indicadores de ineficiencia en la gestión de este recurso físico institucional.
- **SECCIÓN DE MEDICINA:**

En el semestre analizado las 17 Especialidades Médicas adscritas a la Sección de Medicina programaron a 102 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa por un total de 23.967,24 horas, según se muestra en el Cuadro 4 siguiente:

CUADRO 4

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 18 de 35

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



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

ANÁLISIS HORAS PROGRAMADAS VS HORAS UTILIZADAS  
SECCIÓN DE MEDICINA EN LA CONSULTA EXTERNA  
PERIODO ENERO- JUNIO 2014

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
<b>Alergología</b>	<b>4</b>	<b>2544,59</b>	<b>1952,58</b>	<b>592,01</b>
Cardiología	9	2298,59	2209,58	89,01
<b>Dermatología</b>	<b>12</b>	<b>4969,8</b>	<b>4069,36</b>	<b>900,44</b>
Endocrinología	7	2627,96	2610,57	17,39
<b>Gastroenterología</b>	<b>10</b>	<b>1231,26</b>	<b>1386,46</b>	<b>-155,2</b>
Infectología	4	523	591,59	-68,59
Medic. Famil. Com	1	30	26,33	3,67
Medicina interna	17	3270,54	3285,36	-14,82
Clinica metabólica	1	41	41,33	-0,33
Medicina nuclear	2	147,5	165,5	-18
Nefrología	6	1522	1508,99	13,01
Neumología	7	1129,5	1318,99	-189,49
<b>Neurología</b>	<b>6</b>	<b>801</b>	<b>1105,27</b>	<b>-304,27</b>
Reumatología	6	1373,17	1427,59	-54,42
<b>Psiquiatría</b>	<b>4</b>	<b>1341,33</b>	<b>1598,73</b>	<b>-257,4</b>
Soporte nutricional	1	116	113,75	2,25
<b>Total general</b>	<b>97</b>	<b>23.967,24</b>	<b>23.411,98</b>	<b>555,26</b>

Fuente: Cuadro 11 y 12 del Boletín Estadístico del Hospital México.

Se evidencia que las horas efectivas utilizadas fueron 23.411,98 para una diferencia de 555,26 horas no ocupadas que equivalente a la no atención de 1.665 pacientes aproximadamente en el semestre. (555,26 horas no utilizadas x 3 pacientes por hora= 1.665 pacientes).

De conformidad con los datos estadísticos analizados 7 Especialidades Médicas registran subutilización de las horas programadas, destacando entre ellas Alergología con 592,01 horas no utilizadas para una estimación de aproximadamente 1.776 pacientes que eventualmente se pudieron atender en la consulta externa, Dermatología con 900,4 horas no utilizadas en las cuales se estima que se pudo otorgar la atención ambulatoria especializada a 2.700 pacientes. Es decir, que entre estas dos subespecialidades médicas se estima que pudieron, de no haber subutilizado horas programadas de especialistas, atender un total de 4.476 pacientes en este semestre, cifra que es representativa. Si bien es cierto estas especialidades médicas no cuentan con lista de espera con plazos representativos muestra ineficiencia



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

en el uso del recurso de horas médicas de especialista contratadas, lo que significa que existe una sobreoferta de horas médicas de especialista en contraposición de la demanda esperada por lo que podrían apoyar a otros centros médicos adscritos a la red del Hospital México para la atención de pacientes.

Por otra parte, se evidencia que 8 Especialidades Médicas más bien registran más horas utilizadas de las que fueron originalmente programadas, lo cual refleja que existen problemas con la planificación y programación de las horas médicas destinadas para la atención ambulatoria especializada de pacientes.

Entre ellas sobresalen Neurología que utilizó 304,27 horas de más a las originalmente programadas, Psiquiatría con 257,4, Neumología con 189,49 horas y Gastroenterología con 155,2 horas.

Esta situación muestra que existen problemas en cuanto a la programación de las horas médicas contratadas y, que estas especialidades están en capacidad de que con una buena programación de las horas médicas de especialista contratadas se atiendan más pacientes de manera que se resuelva con eficacia la lista de espera de estas especialidades médicas.

#### ▪ SECCIÓN DE CIRUGÍA:

En el semestre analizado las 11 Especialidades Médicas adscritas a la Sección de Cirugía programaron a 88 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa por un total de 15.787,54 horas, según se muestra en el Cuadro 5:

CUADRO 5  
ANÁLISIS HORAS PROGRAMADAS VS HORAS UTILIZADAS  
SECCIÓN DE CIRUGÍA EN LA CONSULTA EXTERNA  
PERIODO ENERO- JUNIO 2014

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
Cirugía general- Endocrinología	18	1867,8	1937,65	-69,85
Transplante hepático	3	100	92,5	7,5
Cirugía reconstructiva	7	923,38	932,33	-8,95
Cirugía tórax y cardiovas.	4	139	122,5	16,5
Vascular Periférico	5	666	630,52	35,48
Neurocirugía	7	906,04	987,41	-81,37
<b>Oftalmología</b>	<b>14</b>	<b>3622,32</b>	<b>2694,64</b>	<b>927,68</b>
<b>Ortopedia</b>	<b>9</b>	<b>3767,5</b>	<b>2999,08</b>	<b>768,42</b>



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

Otorrinolaringología	13	2345,76	2443,44	-97,68
Urología	8	1449,74	1786,13	-336,39
<b>Total general</b>	<b>88</b>	<b>15787,54</b>	<b>14626,2</b>	<b>1161,34</b>

**Fuente:** Cuadro 11 y 12 del Boletín Estadístico del Hospital México.

Se evidencia que las horas efectivas utilizadas fueron 14.626,2 para una diferencia de 1.161,34 horas no utilizadas que equivalente a la no atención de 3.484 pacientes aproximadamente en el semestre.

De conformidad con los datos estadísticos analizados 5 Especialidades Médicas registran subutilización de las horas programadas, destacando entre ellas Oftalmología con 927,68 horas no utilizadas para una estimación de aproximadamente 2.784 pacientes que eventualmente se pudieron atender en la consulta externa, Ortopedia con 768,42 horas no utilizadas en las cuales se estima que se pudo otorgar la atención ambulatoria especializada a 2.306 pacientes, Vascular Periférico con 35,48 horas no utilizadas que equivalen a la posibilidad de atender 106 pacientes. Es decir, que entre estas tres subespecialidades médicas pudieron, de no haber subutilizado horas programadas de especialistas, atender un total de 5.196 pacientes en este semestre, cifra que es representativa ya que en conjunto las tres especialidades médicas mantienen una lista de espera de aproximadamente 586 pacientes.

Por otra parte, se evidencia que 5 Especialidades Médicas más bien registran más horas utilizadas de las que fueron originalmente programadas, lo cual refleja que también existen problemas con la planificación y programación de las horas médicas destinadas para la atención ambulatoria especializada de pacientes.

Entre ellas sobresalen Urología que utilizó 336,39 horas de más a las programadas, Otorrinolaringología con 97,68, Neurocirugía con 81,37 horas y Cirugía General con 68,85 horas.

▪ **SECCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA:**

En el semestre analizado las 3 Especialidades Médicas adscritas a la Sección de Ginecología y Obstetricia programaron a 28 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa por un total de 6.063,98 horas, según se muestra en el Cuadro 6:

**CUADRO 6**



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

ANÁLISIS HORAS PROGRAMADAS VS HORAS UTILIZADAS  
SECCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA EN LA CONSULTA EXTERNA  
PERIODO ENERO- JUNIO 2014

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
Ginecología	9	3047,75	2924,53	123,22
Obstetricia	16	2728,53	2416,72	311,81
Neonatología	3	287,7	223,47	64,23
Total general	28	6063,98	5564,72	499,26

Fuente: Cuadro 11 y 12 del Boletín Estadístico del Hospital México.

Se evidencia que las horas efectivas utilizadas en el semestre fueron 5.564,72 para una diferencia de 499,26 horas no utilizadas que equivalente a la no atención de 1.498 pacientes aproximadamente en ese periodo.

De conformidad con los datos estadísticos analizados las 3 Especialidades Médicas registran subutilización de las horas programadas, Ginecología con 123,22 horas no utilizadas para una estimación de aproximadamente 370 pacientes que eventualmente se pudieron atender en la consulta externa, Obstetricia con 311,81 horas no utilizadas en las cuales se estima que se pudo otorgar la atención ambulatoria especializada a 936 pacientes y Neonatología con 64,24 horas no utilizadas que equivalen a la posibilidad de atender 193 pacientes. Estas tres especialidades médicas mantenían al 30 de agosto de 2014 una lista de espera de 247 pacientes.

▪ **SECCIÓN DE HEMATO- ONCOLOGÍA:**

En el semestre analizado las 4 Especialidades Médicas adscritas a la Sección de Hemato- Oncología programaron a 40 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa por un total de 8.814,48 horas, según se muestra en el Cuadro 7:



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

**CUADRO 7**  
**ANÁLISIS HORAS PROGRAMADAS VS HORAS UTILIZADAS**  
**SECCIÓN DE HEMATO- ONCOLOGÍA EN LA CONSULTA EXTERNA**  
**PERIODO ENERO- JUNIO 2014**

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE MÉDICOS	HORAS MÉDICAS		
		PROGRAM.	UTILIZA.	DIFEREN.
Hematología	6	1849,28	2333,63	-484,35
Medic. Paliat.	4	1357,6	1694,51	-336,91
Oncol. Médica	13	2700,97	3247,11	-546,14
Radioterapia	17	2906,63	3097,93	-191,3
<b>Total general</b>	<b>40</b>	<b>8814,48</b>	<b>10373,18</b>	<b>-1558,7</b>

**Fuente:** Cuadro 11 y 12 del Boletín Estadístico del Hospital México.

Se evidencia que las 4 Especialidades Médicas registran 8.814,48 horas programadas y como utilizadas se contabilizan 10.373,18, es decir 1.558,7 horas de más utilizadas de las que fueron originalmente programadas, lo cual refleja que existen problemas con la planificación y programación de las horas médicas destinadas para la atención ambulatoria especializada de pacientes.

### 3.4 Análisis producción de consultas médicas especializadas.

En el semestre analizado las 35 Especialidades Médicas adscritas a la Sección de Medicina (17), Cirugía (11), Ginecología y Obstetricia (3) y Hemato- Oncología (4) programaron un total de 54.633,24 horas médicas, para el cumplimiento de la meta establecida en el PAO para el primer semestre del 2014, sobre la atención ambulatoria especializada de aproximadamente 156.331 pacientes, según se muestra en el Cuadro 8:

**CUADRO 8**  
**ANÁLISIS PRODUCCIÓN DE CONSULTAS POR SECCIÓN MÉDICA**  
**CONSULTA EXTERNA HOSPITAL MÉXICO**  
**PERIODO ENERO- JUNIO 2014**

SECCIÓN	PLAN- PRESUPUESTO 2014-2015 METAS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS PACTADAS	CANTIDAD DE CONSULTAS OTORGADAS (**)	CITAS			
			PERDIDAS	SUSTITUIDAS	RECARGOS	ALTAS



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

	1° SEMESTRE 2014 (*)					
Medicina	56.489	60.080	8.979	1.749	2.495	3.955
<b>Porcentajes</b>	<b>100,00%</b>	<b>106,36%</b>	<b>13,85%</b>	<b>19,48%</b>	<b>4,15%</b>	<b>6,10%</b>
Cirugía	55.410	54.587	6.602	2.240	5.950	3.000
<b>Porcentajes</b>	<b>100,00%</b>	<b>98,51%</b>	<b>12,45%</b>	<b>33,95%</b>	<b>10,90%</b>	<b>5,66%</b>
Ginecología y Obstetricia	17.117	15.688	2.055	618	736	816
<b>Porcentaje</b>	<b>100,00%</b>	<b>91,65%</b>	<b>12,54%</b>	<b>30,07</b>	<b>4,69%</b>	<b>4,98%</b>
Hemato- Oncología	24.72	27.473	2.551	690	3.209	585
<b>Porcentaje</b>	<b>100,00%</b>	<b>111,04%</b>	<b>9,76%</b>	<b>27,05%</b>	<b>11,68%</b>	<b>2,24%</b>
<b>Total General</b>	<b>153.758</b>	<b>157.828</b>	<b>20.187</b>	<b>5.297</b>	<b>12.390</b>	<b>8.356</b>
<b>Porcentaje</b>	<b>100,00%</b>	<b>102,65%</b>	<b>12,59%</b>	<b>26,25%</b>	<b>7,73%</b>	<b>5,21%</b>

Fuente: (\*) Plan Presupuesto 2014-2015

(\*\*) Cuadro 11 y 12 del Boletín Estadístico del Hospital México.

- De la estimación como metas pactadas en el Plan Presupuesto para el 2014- 2015, correspondiente a 153.758 consultas programadas en el primer semestre del año en curso, según los datos mostrados en el Cuadro 8, se otorgaron efectivamente un total de 157.828 consultas para un porcentaje de cumplimiento del 102,65%.
- En el semestre analizado se registraron 20.187 (12.59%) citas perdidas, equivalentes a 3.364 pacientes ausentes por mes y aproximadamente 152 por día hábil.
- Se registran en ese periodo 5.297 (26.25%) citas sustituidas y 12.390 (7.73%) pacientes atendidos como recargos, que entre ambos representan un total de 17.687 personas atendidas, lo cual se considera razonable a fin de resolver el problema de las citas perdidas ya que cubre el 87,71% del ausentismo ( $17.687/20.187*100= 87,71\%$ ).





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

- Llama la atención que especialidades médicas como Alergología y Dermatología de la Sección de Medicina, Oftalmología y Ortopedia de la Sección de Cirugía y los tres servicios médicos de la Sección de Ginecología y Obstetricia, subutilizaron en el semestre analizado un total de aproximadamente 3.678.81 horas médicas de especialistas contratadas, equivalentes a la potencial atención de 11.036 pacientes, y estén reportando un total de 1.971 pacientes atendidos como recargo. (Ver Anexos 1-2-3 Y 4)

Esto es un reflejo de la inadecuada planificación y programación de las horas médicas de especialistas para la atención de la consulta externa.

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.*

Los indicadores mostrados en el cuadro 7 sobre la gestión de la Consulta Externa del Hospital México evidencian grados de producción razonables en el semestre evaluado. No obstante, es criterio de esta Auditoria que con una buena Planificación y Programación de las horas médicas de especialistas contratadas, y un razonable aprovechamiento de las horas disponibles del recurso de consultorios médicos, se puede incrementar significativamente el número de consultas a otorgar, con el fin de mantener la lista de espera con plazos razonables que no excedan los 90 días.

En el punto 1 del presente informe se indicó que los responsables de la Dirección General y Jefaturas de Sección deben asegurarse que se incluyan los indicadores pertinentes (metas y objetivos en la Consulta Externa), los cuales deberían ser adoptados en consenso con las Jefaturas responsables de las Especialidades y Subespecialidades Médicas adscritas a las diferentes Secciones de Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia y Hemato- Oncología, ya que el no disponer de una adecuada planificación operativa en la Consulta Externa impide verificar que los responsables de esta unidad médica del Hospital México, estén cumpliendo razonablemente con los objetivos y metas establecidas, ya que sí no se definen con claridad y precisión los mismos se dificulta el proceso de rendición de cuentas y evaluación de la gestión.

La Institución se enfrenta en forma diaria al problema de la Lista de Espera de pacientes que requieren ser atendidos con oportunidad y en la mayoría de las ocasiones las autoridades médicas de la institución alegan que esto se origina en la inopia de profesionales médicos, o a la falta de capacidad instalada



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

(equipamiento e infraestructura), sin embargo en el presente caso se denota que esos no son factores que influyan en forma importante para que haya una inadecuada gestión en la Consulta Externa.

#### 4. ANÁLISIS LISTA DE ESPERA DE LA CONSULTA EXTERNA.

Se determinó que las especialidades médicas del Hospital México mantiene en términos generales a agosto de 2014, una Lista de Espera de 3.996 pacientes para ser atendidos en la consulta ambulatoria, con plazos que van desde 1 hasta 171 días como es el caso de Neurocirugía, mientras que para procedimientos médicos se registran 18.653 pacientes con esperas de hasta 181 días como por ejemplo Endocrinología obstétrica, según se muestra en el cuadro 8 siguiente:

CUADRO 8  
LISTA DE ESPERA  
PARA CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS  
HOSPITAL MÉXICO  
PERIODO AGOSTO 2014

ESPECIALIDAD MÉDICA	CONSULTA EXTERNA		PROCEDIMIENTOS		TOTAL PACIENTES
	Nº PACIENTE	DÍAS ESPERA	Nº PACIENTE	DÍAS ESPERA	
<b>Sección de Medicina= Total</b>	<b>1.585</b>	<b>1-139</b>	<b>6105</b>	<b>171</b>	<b>7.690</b>
Neumología	295	90	797	134	1.092
Endocrinología	154	2	13	16	167
Medicina Interna	358	2	51	48	409
Reumatología	55	2	0	0	55
Infectología	43	3	0	1	43
Neurología	38	2	463	171	501
Cardiología	114	139	2.380	86	2.494
Dermatología	7	0	95	7	102
Gastroenterología	26	0	1.188	122	1.214
Psiquiatría	210	14	351	122	561
Nefrología	51	1	2	7	53
Psicología	199	14	276	122	475
Medicina nuclear	35	84	402	2	437
<b>Sección de Cirugía= Total</b>	<b>1.758</b>	<b>1-171</b>	<b>4.599</b>	<b>183</b>	<b>6.357</b>
Cirugía reconstructiva	20	0	0	0	20
Otorrinolaringología	204	29	1.467	161	1.671
Vascular Periférico	202	27	0	0	202
Ortopedia	323	50	613	167	936
Endocrinología obstetricia	0	0	502	181	656
Neurocirugía	251	171	0	0	251
Urología	306	1	244	37	550
Cirugía de Tórax	45	58	0	0	45
Oftalmología	61	2	1.371	183	1.432
Cirugía Maxilofacial	346	51	248	1	594
<b>Sección de Ginecología y Obstetricia= Total</b>	<b>247</b>	<b>1-162</b>	<b>1.099</b>	<b>30</b>	<b>1.346</b>



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

Ginecología	163	1-162	1.059	30	1.222
Obstetricia	21	1	40	30	61
Neonatología	63	21	0	0	63
<b>Sección de Hemato- Oncología= Total</b>	<b>406</b>	<b>7-9</b>	<b>2.854</b>	<b>100</b>	<b>3.260</b>
Oncología	202	7	2.856	100	3.058
Hematología	202	9	0	7	202

**Fuente:** Lista de Espera remitida por el Dr. Oscar Alvarado, Coordinador Médico de la Consulta Externa.

La Sección de Medicina registra un total de 1.585 pacientes en espera para ser atendidos en la consulta externa con plazos que van desde 1 hasta 139 días y contabiliza 6.105 pacientes en espera de un procedimiento médico con plazos que van de 1 hasta 171 días.

La Sección de Cirugía mantiene una Lista de Espera de consulta externa de aproximadamente 1.758 pacientes con plazos de 1 hasta 171 días y para procedimientos médicos registra 4.599 pacientes con plazos de 1 hasta 183 días, la Sección de Ginecología y Obstetricia contabiliza 247 pacientes en Lista de Espera en la consulta ambulatoria con plazos de 1 hasta 162 días y 1.099 pacientes para procedimientos médicos con plazos de 1 hasta 30 días, y la Sección de Hemato- Oncología registra 406 pacientes en espera de ser atendidos en la consulta ambulatoria con plazos de 1 hasta 7 días, para procedimientos médicos anota 2.854 pacientes con plazos de 1 hasta 100 días.

No es razonable que las Especialidades de Oftalmología y Ortopedia registren 384 pacientes en espera en la consulta ambulatoria y 1.984 para procedimientos médicos y hayan subutilizado entre ambas aproximadamente un total de 1.696.1 horas de especialista médicos contratados (Ver cuadro 4). Es decir, que entre estas dos especialidades médicas, eventualmente y de no haber subutilizado tiempo disponible para la atención de la consulta ambulatoria en el semestre analizado, potencialmente se pudieron atender aproximadamente a 5.088 pacientes. (1.691 horas médico especialista subutilizadas X 3 pacientes por hora= 5.088 pacientes por atender)

Por otra parte, tampoco se justifica que la Sección de Ginecología y Obstetricia registre un total de 247 pacientes en espera en la consulta externa y 1.099 para procedimientos médicos a agosto de 2014, y en el semestre analizado haya subutilizado 499 horas de especialista médico, en las cuales pudieron haber atendido aproximadamente a 1.500 pacientes. (499 horas de médicos especialistas subutilizadas/3 pacientes x hora= 1.500 pacientes potenciales por atender)

El Reglamento General de Hospitales Nacionales dispone en el artículo 50 que el Director y el Cuerpo Médico deberán tener presente, en cuanto al funcionamiento de la Consulta Externa en un centro médico:



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

a) *Que estas atenciones significan un contacto directo con la gran masa del público y que a través de ellas apreciará el éxito y cimentación del prestigio de las prestaciones;*

b) *Que sólo con un trabajo científicamente dirigido y realizado se podrá obtener un rendimiento satisfactorio de los recursos disponibles;*

c) *Que las relaciones entre el establecimiento y sus funcionarios por una parte y los pacientes que requieren atención, por otra, deben racionalizarse sobre bases que se caractericen por el calor humano, la comprensión psicológica y el amparo moral que deben irradiar hacia el paciente; y,*

d) *Que la consulta externa ofrece las mejores posibilidades para efectuar acciones educativas y preventivas en forma completa y económica.*

*En consecuencia, corresponde a la Dirección y a las Jefaturas de Departamento y Servicio, preocuparse de modo especial de la organización de la Consulta Externa y de su funcionamiento adecuado.*

La razón para que no haya una adecuada gestión en la consulta externa, según los indicadores analizados, se debe a la ausencia de una supervisión constante por parte de la Dirección Médica, las Jefaturas de Sección y de Servicios Médicos, así como del coordinador responsable de esta unidad para asegurarse que las labores se realicen de conformidad con la normativa y las disposiciones establecidas en la institución.

Como obligación la supervisión debe ser ejercida para determinar el funcionamiento del quehacer organizacional para mejorar la gestión y que las actividades se realicen con eficiencia y eficacia.

En este sentido, es importante enfatizar que en relación con la gestión de la Lista de Espera, la Sala Constitucional en el Voto 7532-2004 del 13 de julio de 2004, respecto a la eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación en los servicios públicos de salud, 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 jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación.*”



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

*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 jefarcas 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 [...]”*

## CONCLUSIONES

Los resultados de la presente evaluación muestran que la gestión de la Consulta Externa del Hospital México presenta indicadores que evidencian la necesidad de un análisis y revisión exhaustiva que oriente a un mejor aprovechamiento de los recursos, producto de tres aspectos relevantes: 1) La escasa participación de las Jefaturas de las diferentes Secciones y de los responsables de los Servicios Médicos Especializados en cuanto a la formulación y ejecución de la planificación operativa, dada la ausencia de metas y objetivos claros y medibles para gestionar en forma razonable la atención de la consulta ambulatoria especializada, 2) inadecuada programación y utilización efectiva de las horas médicas de especialistas contratados, 3) así como uso no razonable de las horas disponibles en el periodo analizado del recurso físico de consultorios médicos.

De conformidad con las consideraciones externadas anteriormente, los resultados obtenidos con el presente estudio han evidenciado que la Dirección General y las Jefaturas de Sección, así como los responsables de los Servicios Médicos Especializados no han asumido el liderazgo y rectoría<sup>8</sup> necesaria para gestionar con criterios de eficiencia y eficacia el funcionamiento adecuado de la consulta ambulatoria que se brinda en este centro médico.

Por otra parte, si bien es cierto se dispone de un sistema de rendición de cuentas, el mismo en nuestro criterio no es suficientemente efectivo para evaluar el cumplimiento de metas y objetivos establecidos en la consulta externa de este centro médico, de manera que fundamentalmente se evalué de manera sistemática el desempeño y gestión de esta unidad médica.

Estas debilidades no solo deben ser analizadas desde un punto de vista de cumplimiento de normas y procedimientos, sino también, se debe de valorar que el grado de efectividad de las acciones que se adopten tienen un impacto directo en la calidad de la prestación de los servicios médicos ambulatorios,

---

<sup>8</sup> Diccionario de la Real Academia Española **2. m. y f.** Persona a cuyo cargo está el gobierno y mando de una comunidad, hospital o colegio.



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

que se brindan a la población adscrita a este Hospital. Por tal razón se requiere de un alto grado de compromiso, eficiencia y acciones oportunas por parte de los responsables de la Dirección General y Jefaturas de Sección y de Servicios Médicos Especializados para resolver las situaciones descritas en esta evaluación y darles una solución efectiva y oportuna.

## RECOMENDACIONES

### A la Dirección Médica del Hospital México.

En conjunto con la Sub Dirección Médica, Jefaturas de Sección de Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Hemato- Oncología, Jefaturas de Servicios Médicos y de la Consulta Externa y responsable de la Unidad de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y otras necesarias, adopten acciones concretas orientadas a corregir todos los aspectos comentados en este informe, entre los que interesa resaltar los siguientes:

1. En relación con el hallazgo 1.1 es importante considere la participación de las jefaturas de especialidades médicas en la formulación del Plan Anual Operativo o Plan de Gestión Local- para el período 2015 y siguientes, de manera que contribuyan en el establecimiento de metas y objetivos de la atención ambulatoria que les corresponde, identificando su potencial demanda real a fin de determinar las consultas que se espera brindar en un año, expresadas como metas de producción adecuadas y razonables, en cuanto a las consultas de primera vez que se estima se brindarían en ese periodo, las subsecuentes, la estimación relativa a citas pérdidas o ausentes, sustituidas y los potenciales recargos, así como los pacientes que se espera dar de alta. Que las metas que se establezcan para la consulta externa por parte de las jefaturas de servicios médicos sean coincidentes entre sí con las definidas en el Plan- Presupuesto para el período que corresponda.

Plazo 6 meses

2. Respecto al hallazgo 3 determinar las causas e implementar las soluciones efectivas y necesarias a fin de que se mejore la programación y utilización efectiva de horas médicas de especialista contratadas y con especial énfasis para que se destine una adecuada y razonable cantidad de esas horas a la atención de la consulta externa, procurando el máximo aprovechamiento de esas horas en beneficio de los pacientes. Para estos efectos, se deben tomar las acciones necesarias para que la programación por hora que se realice a los médicos especialistas obedezca a los mejores parámetros de producción y a la efectividad en la atención de los usuarios.

Plazo 1 mes



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

3. Establezcan estrategias o acciones efectivas con el propósito de controlar y resolver el ausentismo de pacientes citados a la consulta ambulatoria, como una forma de educación y concientización de los mismos sobre las implicaciones que conlleva este problema institucional, dejando claro que tal situación genera ineficiencia y poca eficacia en la gestión de la consulta externa y que es una forma de desplazar a otros pacientes nuevos que efectivamente sí requieren este tipo de atención médica especializada.

Plazo 3 meses

4. Se realice un análisis sobre la distribución de los consultorios médicos disponibles para la atención de la consulta ambulatoria especializada, para que se efectúe un adecuado y efectivo uso de las horas disponibles de este recurso físico en ese centro médico y exista una congruencia con las horas médicas de especialista programadas, de tal forma que la consulta externa funcione con una capacidad razonable.

Plazo 1 meses

5. Se establezca un sistema de rendición de cuentas efectivo que permita evaluar en forma trimestral la manera como las Jefaturas de Sección y de los Servicios Médicos están gestionado el funcionamiento de la consulta externa respectiva. De forma que los titulares de estas unidades analicen en detalle los siguientes indicadores estadísticos: horas médicas programadas vrs horas efectivas utilizadas, cantidad de citas programadas vrs las otorgadas (pacientes citados de primera vez, subsecuentes), índices de citas perdidas o ausentismo, citas sustituidas, recargos y altas concedidas en el periodo, identificando de manera precisa las desviaciones que se detecten así como las causas que las originan, como las descritas en este informe, para su corrección oportuna y el impacto en la resolución oportuna de la lista de espera.

Plazo 6 meses

6. Gestione ante la Dirección de Desarrollo Organizacional para que brinde asesoría a funcionarios del Hospital con el fin de que se realicen los estudios técnicos que correspondan con el propósito de definir y actualizar la estructura organizacional y funcional de la Consulta Externa del Hospital México, de tal manera que se definan con claridad las líneas de autoridad y responsabilidad, las de comunicación y coordinación, así como los procesos sustantivos, sub proceso, las actividades y los productos que se espera alcanzar en esta unidad médica.

Plazo 1 año



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

## COMENTARIO DEL INFORME:

El 17 de noviembre de 2014 en la sede central de la Dirección General del Hospital México se llevó a cabo la reunión final para comentar los resultados del presente informe y con el fin de validar las recomendaciones planteadas por esta Auditoría.

En dicha reunión participó el Dr. Douglas Montero Chacón, Director General, el Dr. Juan Antonio Ugalde Muños, Sub Director Médico, Dr. Oscar Alvarado Rojas, Jefe del Servicio de Consulta Externa, Dr. José M. Martínez, Jefe a.i. del Servicio de Emergencias, Lic. Freddy Alfaro Ramírez, Asistente Administrativo de la Dirección General, Lic. Javier Quirós, Jefe de Registros Médicos y Estadísticas en Salud, y por esta Auditoría el Lic. Leonardo Fabio Díaz Porras, y Lic. Francisco Gaitán Cornejo.

### ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Lic. Rafael Ramírez Solano  
**JEFE**  
ÁREA SERVICIOS DE SALUD





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

**ANEXO 1**  
**PRODUCCIÓN DE CONSULTAS**  
**ESPECIALIDADES MÉDICAS ADSCRITAS A LA SECCIÓN DE MEDICINA**  
**CONSULTA EXTERNA HOSPITAL MÉXICO**  
**PERIODO ENERO/ JUNIO 2014**

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE CONSULTAS OTORGADAS	CITAS				
		PROGRAM.	PERDID.	SUSTITUI.	RECARGOS	ALTAS
Medicina general	2873	3352	479	30	70	6
Alergología	4767	5507	740	130	86	865
Cardiología	6290	6906	616	86	228	259
Dermatología	10241	12208	1967	418	325	663
Endocrinología	5501	6128	627	68	110	581
Gastroenterología	3766	4552	786	271	263	131
Infectología	1716	2014	298	117	57	51
Medic. Famil. Com	66	85	19	11	3	3
Medicina interna	7958	9197	1239	182	465	680
Clinica metabólica	155	163	8	1	3	64
Medicina nuclear	490	552	62	0	6	21
Nefrología	5100	5851	751	121	148	77
Neumología	2960	3473	513	12	104	335
Neurología	2318	2656	338	17	225	88
Reumatología	5177	5444	267	10	205	49
Psiquiatría	3299	3987	688	299	253	86
Soporte nutricional	276	336	60	6	14	2
<b>Total general</b>	<b>62953</b>	<b>72411</b>	<b>9458</b>	<b>1779</b>	<b>2565</b>	<b>3961</b>
<b>Porcentajes</b>	<b>86,94%</b>	<b>100,00%</b>	<b>13,06%</b>	<b>18,81%</b>	<b>4,07%</b>	<b>5,47%</b>



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

**ANEXO 2**  
**PRODUCCIÓN DE CONSULTAS**  
**ESPECIALIDADES MÉDICAS ADSCRITAS A LA SECCIÓN DE CIRUGÍA**  
**CONSULTA EXTERNA HOSPITAL MÉXICO**  
**PERIODO ENERO/ JUNIO 2014**

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE CONSULTAS OTORGADAS	CITAS				
		PROGRAM.	PERDID.	SUSTITUI.	RECARGOS	ALTAS
Cirugía general	8534	9381	847	537	2270	587
Transplante hepático	534	603	69	20	5	57
Cirugía reconstructiva	2811	3350	539	243	153	301
Cirugía tórax y cardiovas.	451	558	107	7	13	77
Vascular Periférico	2641	2978	337	17	211	540
Neurocirugía	3304	3836	532	313	517	313
Oftalmología	9244	10108	864	125	417	340
Ortopedia	11152	13299	2147	717	407	393
Otorrinolaringología	8572	9493	921	219	649	222
Urología	7338	7572	234	42	1308	170
<b>Total general</b>	<b>54581</b>	<b>61178</b>	<b>6597</b>	<b>2240</b>	<b>5950</b>	<b>3000</b>
<b>Porcentajes</b>	<b>89,22%</b>	<b>100,00%</b>	<b>10,78%</b>	<b>33,95%</b>	<b>10,90%</b>	<b>4,90%</b>

**ANEXO 3**  
**PRODUCCIÓN DE CONSULTAS**  
**ESPECIALIDADES MÉDICAS ADSCRITAS A LA SECCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**  
**CONSULTA EXTERNA HOSPITAL MÉXICO**  
**PERIODO ENERO/ JUNIO 2014**

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE CONSULTAS OTORGADAS	CITAS				
		PROGRAM.	PERDID.	SUSTITUI.	RECARGOS	ALTAS
Ginecología	7998	9160	1162	578	650	780
Obstetricia	7264	8065	801	40	84	14
Neonatología	426	518	92	0	2	22
<b>Total general</b>	<b>15688</b>	<b>17743</b>	<b>2055</b>	<b>618</b>	<b>736</b>	<b>816</b>
<b>Porcentajes</b>	<b>88,42%</b>	<b>100,00%</b>	<b>11,58%</b>	<b>30,07%</b>	<b>4,69%</b>	<b>4,60%</b>



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

**ANEXO 4**  
**PRODUCCIÓN DE CONSULTAS**  
**ESPECIALIDADES MÉDICAS ADSCRITAS A LA SECCIÓN DE HEMATO- ONCOLOGÍA**  
**CONSULTA EXTERNA HOSPITAL MÉXICO**  
**PERIODO ENERO/ JUNIO 2014**

ESPECIALIDAD MÉDICA	CANTIDAD DE CONSULTAS OTORGADAS	CITAS				
		PROGRAM.	PERDID.	SUSTITUI.	RECARGOS	ALTAS
Hematología	6900	7165	265	98	1559	144
Medicina Paliativa	2879	3181	302	236	815	27
Oncología Médica	9224	10040	816	264	637	264
Radioterapia	8470	<b>9638</b>	1168	92	198	150
<b>Total general</b>	<b>27473</b>	<b>30024</b>	<b>2551</b>	<b>690</b>	<b>3209</b>	<b>585</b>
<b>Porcentajes</b>	<b>91,50%</b>	<b>100,00%</b>	<b>8,50%</b>	<b>27,05%</b>	<b>11,68%</b>	<b>1,95%</b>