



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

ASS-96-2016
3-08-2016

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se origina en atención al Plan Anual Operativo 2016, del Área de Servicios de Salud.

Como objetivo general se estableció, evaluar la gestión de la Consulta Externa en el centro hospitalario, con el fin de analizar los procesos de planificación, organización, dirección, control supervisión, programación, distribución y aprovechamiento de las horas médico contratadas.

Acerca de los indicadores de producción como utilización de consultorios, aprovechamiento de horas programadas, índices de ausentismo, sustitución, recargos y gestión de alta, requieren de una revisión periódica debido a lo dinámico de la actividad. En el caso de los índices de ausentismo, si bien existen causas externas que provocan la pérdida de citas, se observan especialidades con niveles de aprovechamiento que en los últimos dos años no han mejorado. Asimismo, en cuanto al proceso para la sustitución de citas y las citas por recargo, no se ha producido una disminución efectiva y real lo que coloca en riesgo el uso apropiado de los recursos humanos y técnicos disponibles, y contribuye al aumento de las listas de espera, afectando al usuario. Todo esto obliga a las autoridades del centro médico, a implementar nuevas estrategias para lograr un mejor uso de estos recursos y así poder cumplir con la programación en consulta externa, ya que no han generado los resultados esperados.

En cuanto a los plazos de espera en algunas especialidades, se mantienen plazos hasta los 2100 días ocupando los primeros lugares Ortopedia, Dermatología, Neurocirugía y Cirugía General. Lo anterior, indica la necesidad de duplicar los esfuerzos y desarrollar estrategias más efectivas para gestionar estos indicadores.

Referente al tema de las reprogramaciones, en la Consulta Externa en un período de 7 meses se reprogramaron 1863 citas, por diversos motivos como vacaciones, incapacidades, permisos de Jefatura de diferente índole, cobertura de salones, cobertura de Sala de Operaciones, cursos, entre otros. Sobre este particular, sin una gestión clara de este aspecto se podría incurrir en favorecer el aumento de las listas de espera si la reprogramación no se puede efectuar en un tiempo razonable, lo que termina produciendo una afectación en la oportunidad de acceso a la atención por parte del usuario.

Asimismo, la evaluación muestra oportunidades de mejora en cuanto al proceso de supervisión y control establecido por la Jefatura Médica del Servicio de Consulta Externa, ya que requiere ser consolidado mediante el establecimiento de un sistema formal, así como en el cumplimiento de la normativa sobre las disposiciones en el registro de la información contenida en el expediente de salud.

La mayoría de los aspectos incluidos en este estudio, representan riesgos para la Administración, situación que evidencia la necesidad de que la Jefatura de Consulta Externa, y el Director Médico dirija su funcionamiento hacia un mayor liderazgo y desarrolle un seguimiento más efectivo de los procesos inmersos en esta actividad, con el propósito de implementar ajustes en forma oportuna y potenciar un mayor control de las principales actividades que se realizan en este Servicio. Se emiten recomendaciones en aras de subsanar los aspectos de control interno identificados, fortalecer la gestión en el Área de Consulta Externa y así maximizar los recursos disponibles y brindar servicios de salud orientando a la satisfacción de la población.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

ASS-96-2016
3-08-2016

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD
EVALUACIÓN SOBRE LA GESTIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA
HOSPITAL DR. FERNANDO ESCALANTE PRADILLA
GERENCIA MÉDICA UP 2701

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en cumplimiento al Plan Anual Operativo 2016, del Área de Servicios de Salud.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de la consulta externa en el centro hospitalario.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar si la estructura funcional y organizacional de la consulta externa (Primer Nivel y Especialidades) se ajusta al nivel de complejidad definido institucionalmente para un hospital regional.
- Verificar la programación, distribución y utilización de las horas médicas contratadas dentro de la jornada ordinaria en la consulta externa.
- Evaluar los indicadores de gestión que muestran los rendimientos que están alcanzando las especialidades médicas que atienden la Consulta Externa.
- Verificar la atención de la lista de espera de las especialidades médicas que brindan atención en la consulta externa, así como los plazos establecidos en cada una de ellas.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de estructura organizacional y funcional del Servicio de Consulta Externa, procesos de planificación y programación de las metas y objetivos en la atención ambulatoria de pacientes, revisión y análisis de horarios contratados, programación y distribución semanal de horas en las distintas especialidades por médicos asistentes especialistas, análisis de rendimientos alcanzados.

El período evaluado comprende 2015 y primer trimestre del 2016, ampliándose en aquellos aspectos que se considere necesario. El estudio se realizó de conformidad con las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

METODOLOGÍA

En cumplimiento a los objetivos propuestos se efectuaron los siguientes procedimientos metodológicos:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Entrevistas y solicitud de información a los siguientes funcionarios del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla:

- Dr. Alexis Rodríguez Madrigal, Director Médico
- Dr. Rodolfo Arturo Bonilla Montero, Jefe Consulta Externa.
- Dr. Adolfo Rojas Zúñiga, Jefe de Servicio de Medicina.
- Dr. Mario Boschini López Jefe del Servicio de Cirugía.
- Lic. Daniel Salazar Obando Jefe a i REDES
- Lic. José Antonio Ramírez Solís, Coordinación de Citas, REDES.
- Lic. Asdrúbal Fallas Flores, Registros Médicos, Estadística.

Revisión y análisis de los siguientes documentos:

- Cuadro estadístico N° 11 (2015 y primer trimestre del 2016)
- Fórmula 180 (enero, febrero, marzo y abril del 2016)
- Lista de espera para atención en especialidades de Consulta Externa, Cuarto Trimestre 2015 y Primer Trimestre del 2016 (Plazos de espera mayores de 90 días a partir de la fecha de corte – pacientes nuevos) Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.
- Gestión documental del Área de Registros Médicos y Estadística y Jefaturas de Medicina, Cirugía y Consulta Externa.

MARCO NORMATIVO

- Ley 8239 “Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados”.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE)
- Catálogo de Definiciones de las Actividades de Atención de los Servicios de Salud.
- Guía para la Gestión de los Servicios Externa de la CCSS versión 1.7, Gerencia Médica.
- Lineamiento de Gerencia Médica “Recordatorio y aclaraciones sobre la normativa vigente para la gestión de citas, registro y reporte de estadísticas de Consulta Externa”¹,
- Readecuación y Fortalecimiento del Modelo de Atención²
- Voto 7532-2004 de la Sala Constitucional del 13 de julio de 2004.
- Informe DFOE-SOC-IF-83-200918.

DISPOSICIONES RELATIVAS 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 N° 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:

¹ GM-AES-8676-16 del 4 de marzo del 2016.

² Hacia un nuevo modelo de atención integral de salud, CCSS 1998.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa

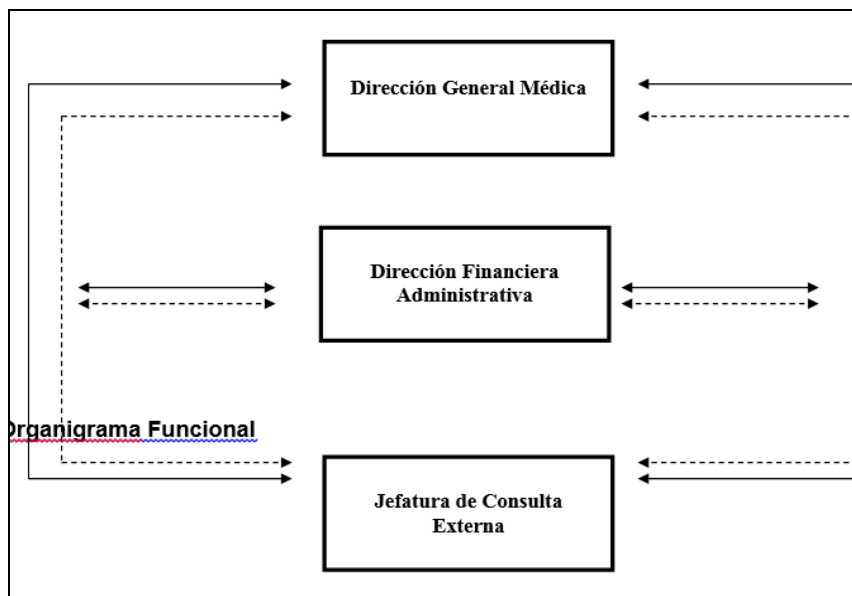
El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios. (...)”

ASPECTOS GENERALES.

Pérez Zeledón es el cantón número 19 de San José, ubicado a 136 kilómetros al suroeste de la ciudad capital, separado por un accidente geográfico representado por el Cerro de la Muerte. Tiene una extensión territorial de 1905.5 Km².

Este es uno de los cantones más poblados de la Provincia de San José, con 142,291 habitantes, divididos en 71,615 hombres y 70,662 mujeres con una población urbana rural. El resto de la población está distribuida en los 9 distritos restantes que componen el cantón, siendo ésta más dispersa y representa la población rural, en promedio el porcentaje de la población urbana es de 30.7%. La razón de dependencia de referencia para el cantón es de 73.6 por mil habitantes y el índice de desarrollo social de 48.9%.

De acuerdo a la información facilitada por la Jefatura de Consulta Externa, el organigrama de la Consulta Externa es el siguiente:



Acerca del recurso humano que forma parte de la Consulta Externa se dispone de: Médicos Generales: 44 (que también ofrecen atención en el Servicio de Emergencias y Hospitalización) Médicos Especialistas: 51 (Área de Medicina- Área de Cirugía- Área de Gineco-Obstetricia- Pediatría)



En lo referente a la oferta médica especializada de acuerdo a oficio JCE-780-2016 de mayo del 2016 es la siguiente: 5 especialistas para Gineco-Obstetricia, 6 en Pediatría, 5 Médicos Internistas, 2 Neurólogos, 1 Nefrólogo; 3 especialistas en Psiquiatría, 1 Geriatra, 1 Fisiatra, 2 Gastroenterólogos, 3 Cardiólogos, 1 Dermatóloga, 3 especialistas en Medicina del Dolor y Cuidado Paliativo, 2 Cirujanos Generales, 2 Urólogos, 1 especialista en Vascular Periférico, 5 Ortopedistas, 1 especialista en Neonatología, 4 en Oftalmología, 3 especialistas en Otorrinolaringología y 1 Cirujano Pediátrico.

El área física de la Consulta Externa está conformada por 46 consultorios de los cuales 18 son para Medicina General y 28 son para las especialidades. Con respecto a la distribución de consultorios, 22 consultorios están diseñados únicamente para brindar una consulta determinada y no pueden ser utilizados por otras especialidades, tal es el caso de ORL, Oftalmología, Urología, Dermatología, Gastroenterología, Pediatría, Psicología, Odontología y Audiometría.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA OFERTA DE PRIMER NIVEL EN LA CONSULTA EXTERNA.

Se determinó que la estructura funcional y organizacional de la Consulta Externa del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, no se ajusta al modelo de atención establecido institucionalmente, para un Hospital Regional con segundo nivel de atención. Lo anterior, por cuanto en dicho centro médico, además de la oferta especializada, se ofrece consulta de Primer Nivel siendo que todo lo referente a la distribución organizacional de este servicio y su producción se encuentra adscrita a la Jefatura Médica de Consulta Externa. El cuadro siguiente, muestra la estructura en cuanto a oferta de atención de la Consulta Externa.

Estructura Consulta Externa Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.		
Consulta de Primer Nivel de atención	Consulta de Segundo Nivel Especializada	Observaciones
Morbilidad de Medicina General Atención del Adolescente Consulta de Diabéticos Clínica de Mama Consulta de Hipertensos Medicina Paliativa por Médico General Salud Reproductiva (PAP y Planificación) Control Prenatal.	Cardiología/Dermatología Gastroenterología/Medicina Interna Neurología/Nefrología Fisiatría/Pediatría Neonatología Clínica del Dolor-Cuidado Paliativo Psiquiatría /Ortopedia Oftalmología/Neurocirugía Otorrinolaringología/Ginecología Obstetricia (Embarazo de alto riesgo) Medicina del Dolor y CP Vascular Periférico Cirugía General Cirugía Pediátrica Medicina del Trabajo	Adscrito a la Consulta Externa está la Clínica de Anticagulados. También se brinda atención técnica en Audiometría y Optometría. Además se dispone de personal técnico para las consultas de Cardiología.
	Consulta de Odontología Odontología General y Especializada	
	Consultas No Médicas Trabajo Social Nutrición Psicología Educación para la Salud.	

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a documentación facilitada por la Jefatura de Consulta Externa.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Cómo se observa la Consulta Externa del centro médico incluye oferta de Primer Nivel: Morbilidad de Medicina General, Atención del Adolescente, Consulta de Diabéticos, Clínica de Mama, Consulta de Hipertensos, Medicina Paliativa por Médico General, Salud Reproductiva (PAP y Planificación) y Control Prenatal. En el área de Odontología, se dispone de Odontología General y Especializada. Adicionalmente, se le ofrece a los usuarios servicios de Optometría y Audiometría. En lo relacionado a la consulta de especialidades, se dispone de atención en 20 diferentes especialidades. En cuanto a las consultas no médicas, se ofrece Psicología, Nutrición, Trabajo Social y Educación para la Salud.

De acuerdo al documento Readequación y Fortalecimiento del Modelo de Atención³ el segundo nivel de atención:

“Brindará apoyo al primer nivel ofreciendo intervenciones ambulatorias y hospitalarias por especialidades básicas: Medicina Interna, Pediatría, Gineco –Obstetricia, Psiquiatría y Cirugía General. Adicionalmente ofrecerán algunas subespecialidades como Neonatología, Otorrinolaringología, Ortopedia, Cardiología, Dermatología, Oftalmología u otras, según el perfil epidemiológico de la población...”

El mismo documento indica respecto a un tercer nivel de atención: “Proveerá servicios ambulatorios y de internamiento en todas las restantes sub-especialidades como: Gastroenterología, Alergología, Urología, Vascular Periférico, Hematología, Nefrología, Infectología, Neurología y Fisiatría (...) los establecimientos típicos son los hospitales regionales y nacionales generales o especializados”.

El Dr. Alexis Rodríguez Madrigal, Director General del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla indicó: (...) De 7 años para atrás el hospital era el administrador del primer y segundo nivel, yo era el director del primero y segundo nivel, con la colaboración de la Jefatura de Consulta Externa, nosotros fuimos los que creamos los EBAIS, esa herencia que le correspondió al hospital asumir es lo que genera que hoy se den las consultas de medicina asistencial al primer nivel. Nos dejamos algunos enfermos crónicos como hipertensos, epilépticos y diabéticos, esa es la causa principal por lo que acá se realizan esas consultas todavía. Prácticamente se atiende la población de 70000 personas que aún no tienen EBAIS donde asistir. Esa consulta de medicina general no nos contempla presupuesto, a pesar de que nos gasta una parte presupuestaria, es algo que no se planifica (...)”

Acerca de la consulta de Primer Nivel, el Dr. Rodolfo Bonilla Montero, Jefe de la Consulta Externa indica:

“(...) No hay EBAIS establecidos como tal, lo que hace el hospital es colaborar con el Área de Salud en consultas específicas de prevención para la población que no está adscrita a ningún EBAIS del Área de Salud. En relación a esta problemática, existe presión para sacar esta consulta de Primer Nivel del hospital. Son 70.000 consultas al año, para una población aproximada de 40 mil habitantes y se atienden con presupuesto del Hospital, se reflejan en el Cuadro 11 de Medicina General. Esta consulta que se brinda es principalmente para la población de San Isidro centro que no disponen de EBAIS, en realidad se requieren 34 EBAIS y en este momento existen 19. Esta consulta solventa las necesidades de los pacientes que no tienen donde consultar. Para la atención de estos pacientes se dispone de 5 o 6 Médicos Asistentes Generales. (...)”

El Dr. Bonilla adiciona, en lo relativo a la ubicación física de las consultas de Primer Nivel (oficio sin fecha JCE-780-2016) :“(...) la salida del primer nivel nos liberaría los consultorios de: control prenatal, crónicos, PAP-Planificación, HTA, DM y Morbilidad de Medicina General, o sea un total de 6 consultorios, que se podrían utilizar en la consulta especializada, que tiene mucha oferta y poco campo en la consulta (...)”

³ Hacia un nuevo modelo de atención integral de salud, CCSS 1998.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Que el Área de Salud de Pérez Zeledón no disponga de las sedes de EBAIS para atender a la población del centro de San Isidro del General, (un aproximado de 10) se considera como la principal causa de que el hospital ofrezca esa atención de Primer Nivel.

La oferta de atención de primer nivel en este centro médico, ha ocasionado que la disponibilidad del espacio físico para brindar especialidades se afecte, ya que los consultorios no son suficientes, por lo que deben compartirse entre especialidades y/o cambiar de consultorio toda vez que se necesite, lo que finalmente afecta el aprovechamiento del tiempo asignado a la atención de los usuarios pues se le debe estar informando al usuario el sitio donde será atendido por el especialista, y éste debe movilizarse con prontitud a fin de no perder la cita asignada. Aunado a lo anterior, existen consultorios que no pueden ser compartidos con otras especialidades por lo específico del equipamiento que requieren para trabajar como Oftalmología, Dermatología, Gastroenterología, entre otros.

Otra consecuencia se refleja presupuestariamente, como se indicó en informe de auditoría ASF-72-2016 "INFORME AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA EVALUACIÓN INTEGRAL GERENCIAL DEL HOSPITAL DR. FERNANDO ESCALANTE PRADILLA U.E 2701, ÁREA: PRESUPUESTO", en el cual se determinó únicamente para los servicios de laboratorio que se ofrecen a pacientes de Primer Nivel un gasto de ₡827, 670,259.00 (Ochocientos veintisiete millones seiscientos setenta mil doscientos cincuenta y nueve colones exactos) en labores asociadas a gastos por planilla de funcionarios y pruebas efectivas de laboratorio.

2. DEL PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN DE LOS CONSULTORIOS MÉDICOS.

Para la obtención de utilización de consultorios el área de Estadística del hospital dispone de 3 herramientas de control, se utiliza "Consultorios al 28-4-2016", luego "Control de Consultorios según especialidad" y "Análisis de Consultorios desde marzo del 2016". De acuerdo a la información generada por esta última, el porcentaje de aprovechamiento de consultorios en el mes de abril 2016 indica que el consultorio 34 de Optometría alcanzó el 100 % de utilización, el 15 de Electroencefalografía -Electromiografía un 93 % de utilización y el 17 de Oftalmología un 81.0. En el mismo orden, el consultorio 45 de Ortopedia registró un 77.7 % de utilización, el 16 de Oftalmología alcanzó un 71.5 % y el 5 de Audiometría 70.4%.

CUADRO 1
PORCENTAJES DE UTILIZACIÓN DE CONSULTORIOS ESPECIALIDADES
ABRIL DEL 2016
HOSPITAL DR. FERNANDO ESCALANTE PRADILLA

Nº DE CONSULTORIO	PROMEDIO UTILIZACIÓN DE CONSULTORIO	ESPECIALIDADES QUE LOS OCUPAN
34	100	Optometría
15	93.1	Electroencefalografía -Electromiografía
17	81.0	Oftalmología
45	77.7	Ortopedia
16	71.5	Oftalmología
5	70.4	Audiometría
4	54.9	ORL
13	51.3	Obstetricia
10	50.8	Psiquiatría- Medicina Interna
-	50.4	Sin descripción
1	49.8	Psiquiatría-Medicina Interna
41	49.6	Pediatría
22	47.5	Psicología
44	46.5	Pediatría
7	44.3	Cirugía G- Medicina Interna -Psiquiatría
39	43.6	Gastroenterología



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

40	42.0	Gastroenterología
13	41.5	Obstetricia
11	40.8	Psiquiatría
10	40.4	Psiquiatría- Medicina Interna
42	38.8	Pediatría
2	38.5	Psiquiatría – Vascular Periférico
14	38.1	Urología
8	37.0	Dermatología
37	36.2	Cardiología
6	33.3	Cirugía G – Vascular Periférico
28	33.3	Medicina General - Ortopedia
46	33.3	Neurocirugía
3	32.2	ORL
36	30.8	Cardiología
38	29.2	Cardiología - Nefrología
29	27.4	Medicina Interna - Neurocirugía
43	23.8	Pediatría

Fuente: Datos suministrados por Estadística HDFEP/ 18 días hábiles registrados.

En el caso de los siguientes 33 consultorios utilizados en el mes de abril, 4 de ellos registraron promedios de utilización del 50 %, 10 consultorios alcanzaron promedios del 40 %, otros 10 registraron promedios de utilización dentro de los rangos del 30% y los últimos 3 registraron promedios menores al 30 % de utilización, siendo el más bajo el consultorio 43 con 23.8% de utilización.

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

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

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

La misma Guía Versión 1.7 indica: *“(...) la utilización de los consultorios en relación con las horas programadas debe ser del 95% por consultorio abierto, por turno laboral. En aquellos consultorios que exista equipamiento especializado de uso exclusivo por una especialidad, se deberá justificar el no cumplimiento del rendimiento. El indicador resulta de la relación de las horas efectivamente utilizadas por el especialista y las horas asignadas de consultorios abiertos por turno, en los casos en que el consultorio se divida con otro tipo de especialidad o servicio no médico, deben de sumarse las horas de los actores y aplicarse al indicador.*

El Dr. Rodolfo Arturo Bonilla Montero, Jefe de Consulta Externa, en oficio sin fecha⁴ JCE-780-2016 “Problemática de consultorios en el Hospital Escalante Pradilla”, indica sobre la capacidad instalada de los consultorios médicos:

“(...) el HEP cuenta con 46 consultorios para la consulta externa. De esos hay consultorios que se consideran especializados, puesto que están diseñados especialmente para brindar una consulta determinada y no pueden ser utilizados por otras especialidades, los cuales son: 2 de ORL, 2 de Oftalmología, 1 de Urología, 1 de Dermatología, 1 de Optometría, 1 de Audiometría, 1 de Electroencefalografía y Electromiografía, 2 de Gastroenterología, 2 de Cardiología, 4 de Pediatría, 4 de

⁴ (recibido en la Administración del Hospital el 30 de mayo)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Odontología y 1 de Psicología, en total 22 consultorios especializados, lo que deja solo 24 consultorios que pueden ser compartidos por varias especialidades (el resaltado es nuestro)

Por otro lado , en el área de especialidades se cuenta con 17 consultorios distribuidos así: 1 para Psiquiatría y Medicina Interna, 1 para Psiquiatría y Vascular Periférico, 2 para ORL, 1 para Medicina Interna Y Nefrología, 1 Audiometría, 1 para Cirugía y Vascular Periférico, 1 para Cirugía, Medicina Interna y Geriatria, 1 para Dermatología, 1 para Neurología y Medicina Interna, 1 par Psiquiatría, 2 para Gineco-Obstetricia, 1 para Urología, 1 para Electroencefalografía y Electromiografía, 2 para Oftalmología. Además se cuenta con: Cardiología 3 consultorios, Pediatría 4 consultorios, Gastroenterología 2 consultorios, Ortopedia y Neurocirugía 2 consultorios (...) en resumen, médicos especialistas que dan consultas son 51, lo cual solo con eso, supera el total de consultorios (...) la salida del primer nivel del hospital, nos liberaría los consultorios de: control prenatal, crónicos, PAP-Plani HTA, DM y morbilidad de Medicina General, o sea u total de 6 consultorios, que se podrían utilizar en la consulta especializada, que tiene mucha oferta y poco campo en la consulta , sin tomar en cuenta que cada vez son más los especialistas que llegan al hospital ya sea por servicio social o a cumplir contrato con la CCSS.

Sobre el registro de utilización de consultorios, el Lic. Asdrúbal Fallas Flores, de Registros Médicos- Estadística indica: "(...) el proceso para obtener información de la ocupación de consultorios se realiza por mi parte desde una vez que lo solicité la UTLE para un programa que tenía que mejorar las Listas de Espera, lo único que me entregaron fue una matriz que era un poco complicada de llenar, por tal razón se comenzó a utilizar, pero al tiempo, como nadie volvió a pedir ese dato excepto cuando el Dr. Bonilla solicitaba cada evaluación, como estaba el comportamiento de ocupación de los consultorios.

Dicho proceso se realiza en tiempo extraordinario ya que fue una función que apareció de la nada y era necesaria que alguien pudiera informar sobre la misma. Desde ese momento comencé a llevar dos informes los cuales me permiten llevar en teoría como está programada la ocupación de consultorios y otro que fue creado de mi parte para saber cómo se utiliza en realidad los consultorios y cuánto tiempo pasa un médico dando la consulta, con el objetivo de poder aprovechar los espacios en donde no se tenga programado consulta y pueda abrirse la utilización de cualquier consultorio con otro tipo de consulta para crear programas de atención a pacientes que están en la lista de espera.

El análisis de la información es complicado ya que no tengo una base o un método el cual me explique qué interrogantes deben evaluarse y como se interpreta esos espacios, en los que en las agendas el médico no tiene pacientes programados para consulta, pero el consultorio es utilizado par al atención de casos de emergencia, valoración de interconsultas y atención de pacientes de hospitalización, casos en los cuales el consultorio permanece ocupado por el profesional pero no se ve reflejado en las agendas que se llevan en el sistema (...)"

Respecto a la utilización de los consultorios es primordial revisar en forma detallada los datos de utilización, ya que en el caso de los consultorios que no pueden ser compartidos, la especialidad de Pediatría registró uno de los promedios más bajos de utilización (23.8 %, consultorio 43), ORL (32.2 % consultorio 3) Cardiología (30.8% consultorio 36), Urología (38.1%, consultorio 14); entre otras.

Por otra parte, en cuanto a los consultorios que pueden compartirse, se obtiene que el consultorio 1 (Medicina Interna y Psiquiatría) obtuvo un 49.8 % promedio de utilización, el 2 (Psiquiatría y Vascular Periférico) obtuvo un 38.5 % de utilización, el #6 (Cirugía General y Vascular Periférico) 33.3 % y el #10 compartido por Psiquiatría y Medicina Interna obtuvo un promedio de utilización del 40.4 %.

Es importante considerar que dentro de las causas que pueden interferir en los datos analizados, se encuentra la variación en la oferta de especialistas en ese centro médico y la ausencia de una metodología de control más efectiva mediante pruebas aleatorias que permitan corroborar que efectivamente los consultorios están siendo aprovechados eficientemente.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

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

Por otra parte, en el supuesto de concretarse a corto plazo la salida del Primer Nivel de Atención de la Consulta Externa y por ende la eventual liberación de consultorios y ampliación del espacio físico para las especialidades más críticas, resulta importante que estas acciones se reflejen en los porcentajes de aprovechamiento de los consultorios y en la prestación de servicios de salud a la población.

3. SOBRE EL APROVECHAMIENTO DE LAS HORAS PROGRAMADAS PARA LA CONSULTA EXTERNA.

Se determinó que para el Primer trimestre del 2016, en la Consulta Externa Especializada del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla se alcanzó un porcentaje de aprovechamiento del 102%. Sin embargo; se verificó que algunas de las especialidades médicas y quirúrgicas no alcanzaron el 100 % de aprovechamiento de horas programadas.

CUADRO 2
APROVECHAMIENTO HORAS PROGRAMADAS
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA-SERVICIO DE MEDICINA
PRIMER TRIMESTRE DEL 2016

ESPECIALIDAD	CANTIDAD DE HORAS /PROGRAM	CANTIDAD DE HORAS UTIL	DIFERENCIA/ HORAS	%
				APROVECHAMIENTO
Geriatría	69,50	61,50	8,00	88,49
Fisiatría	217,75	207,75	10,00	95,41
Medicina Paliativa	28,00	27,00	1,00	96,43
Medicina Interna	535,75	525,09	10,66	98,01
Nefrología	95,00	93,42	1,58	98,34
Dermatología	201,50	200,84	0,66	99,67
Gastroenterología	111,50	113,50	2,00	101,79
Cardiología	294,00	306,66	12,66	104,31
Psiquiatría	353,50	384,54	31,04	108,78
Medicina Del Dolor	42,25	48,08	5,83	113,80
Neurología	218,25	286,95	68,70	131,48
Subtotal	2167.00	2255.33	152.13	103

Fuente: Elaboración propia- Datos a partir del Cuadro 11-AES

En el caso del Servicio de Medicina, la especialidad de Geriatría obtuvo el menor rendimiento con un 88.49 % de aprovechamiento. Seguidamente la especialidad de Fisiatría con 95,41% y Medicina Paliativa 96,43 %. Las especialidades de Gastroenterología, Cardiología, Psiquiatría, Medicina del Dolor y Neurología obtuvieron más del 100 % de aprovechamiento.



CUADRO 3
APROVECHAMIENTO HORAS PROGRAMADAS
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA-SERVICIO DE CIRUGÍA
PRIMER TRIMESTRE DEL 2016

ESPECIALIDAD	CANTIDAD DE HORAS /PROGRAM	CANTIDAD DE HORAS UTIL	DIFERENCIA/ HORAS	%
				APROVECHAMIENTO
SERVICIO DE CIRUGÍA				
Cirugía General	91,25	71,33	19,92	78,17
Cx. V. Periférico	95,00	86,25	8,75	90,79
Ortopedia	440,50	406,15	34,35	92,20
Urología	163,00	152,83	10,17	93,76
ORL	486,50	463,66	22,84	95,31
Oftalmología	434,75	535,93	101,18	123,27
Neurocirugía	60,75	99,75	39,00	164,20
Subtotal	1.771,75	1.815,90	44,15	102,49

Fuente: Elaboración propia- Datos del Cuadro 11 AES

En el caso de las especialidades quirúrgicas, Cirugía General presentó el porcentaje más bajo de aprovechamiento con 78.17%, seguido de la especialidad de Vascular Periférico con 90.79%. Las especialidades de Ortopedia, Urología y ORL no obtuvieron menos del 100% también. Las especialidades de Oftalmología y Neurocirugía superaron el 100%, siendo que la primera registró 123% de aprovechamiento y Neurocirugía 164,20%.

CUADRO 4
APROVECHAMIENTO HORAS PROGRAMADAS
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA-SERVICIOS DE GINECO-OBSTETRICIA Y PEDIATRÍA
PRIMER TRIMESTRE DEL 2016

ESPECIALIDAD	CANTIDAD DE HORAS /PROGRAM	CANTIDAD DE HORAS UTIL	DIFERENCIA/ HORAS	%
				APROVECHAMIENTO
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA				
Obstetricia	167,25	144,75	22,50	86,55
Patología Cervical	104,00	96,74	7,26	93,02
Ginecología	173,00	171,59	1,41	99,18
Subtotal	444,25	413,08	31,17	92,98
SERVICIO DE PEDIATRÍA				
Neonatología	85,5	71,08	14,42	83,13
Cirugía Infantil	139	140	1,00	100,72
Pediatría	714,59	731,57	16,98	102,38
Subtotal	939,09	942,65	32,40	100,38

Fuente: Elaboración propia Datos- Cuadro 11, Registro de Consulta Externa, AES-GM, CCSS.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Sobre los servicios de Gineco- Obstetricia y Pediatría, las especialidades de Obstetricia y Neonatología registraron rendimientos de 86.55% y 83.13% respectivamente. En el caso de Patología Cervical y Ginecología no alcanzaron el 100 % de aprovechamiento, mientras la especialidad de Cirugía Infantil reportó el 100.72%, y Pediatría 102.38%.

En forma general, acerca del cumplimiento de la meta asignada, llama la atención la especialidad de Neurocirugía 252.94%, Oftalmología con 167.52% y Cirugía General 162.86%, lo que podría indicar la necesidad de replantear las metas propuestas.

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

“(...) las Direcciones Médicas deberán revalorar periódicamente la distribución horaria de los profesionales del resto de servicios a través de sus Jefaturas. Es por ello que, cada vez que ingrese un nuevo recurso especializado médico o no médico, se debe considerar la oferta actual y proyectada para poder ubicar al nuevo recurso en el lugar que tenga mayor impacto de atención a la prestación de los servicios de salud (jornada laboral de I o II turno), lo anterior en el tanto la plaza no se encuentre dirigida a un horario predeterminado (...)” “... Un componente a incluir en la determinación de las metas por especialidades o profesionales no médicos, es que cada una de ellas debe de estar acompañada con el plazo promedio de atención para pacientes nuevos y subsecuentes, así como el primer campo disponible en la agenda de cada disciplina, siendo este un indicador importante que permite visualizar el movimiento de los pacientes en la agenda en las diferentes disciplinas. (...)”

El Dr. Rodolfo Arturo Bonilla Montero Jefe de Consulta Externa indica: *“(...) las especialidades no se pueden comparar en producción absoluta debido a que el número de horas asignadas es diferente, pero si el rendimiento porque es en base a la meta (...)”*.

El Dr. Adolfo Rojas Zúñiga, Jefe del Servicio de Medicina indica: *“(...) en el caso de Medicina Interna se está revisando este asunto ya que ahora se dispone de 5 especialistas y uno de ellos está a tiempo completo para brindar consulta externa, puede deberse a que las citas las estén programando a más de 90 días (...)”*.

El Dr. Mario Boschini López, Jefe del Servicio de Cirugía indica⁵ sobre la especialidad de Cirugía General lo siguiente:

“(...) en esta especialidad se debe mencionar que los dos médicos están “cansados” desde el punto de vista laboral. Esto por cuanto la demanda supera en gran medida a la oferta y actualmente se requiere de 2 especialistas más; ya se han enviado varias notas solicitando el recurso humano. Otra situación que se presenta es que el paciente hospitalizado quirúrgico es prioritario y entonces los especialistas ven en menor tiempo a los pacientes de consulta,... y se está en proceso de reacomodar administrativamente esta oferta de consulta ya que se abrió con un histórico y no se planificó espacio para el paciente preoperatorio. En esta especialidad también se negoció con los médicos para que se atiendan 4 pacientes por hora independiente si son nuevos o subsecuentes (...)”

(...) En el caso de Vascular Periférico, el aprovechamiento es bueno, pero el rendimiento es malo además el especialista no acepta recargos. Una de las estrategias analizadas es restar tiempo para procedimientos, pero igualmente se necesitará más espacio físico de consultorios que en este momento es la limitante.

⁵ Cédulas narrativas del 12 de mayo y 22 de junio del 2016.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Con la especialidad de Ortopedia, las gestiones iniciaron efectuando una adecuada distribución de tareas. Se implementaron 5 horarios de tareas fijas. Se aumentaron las horas de Consulta Externa durante la mañana. Para lograr una mayor cobertura de las horas asignadas a Consulta Externa se negoció con estos especialistas que se atiendan 4 pacientes por hora independiente si son nuevos o subsecuentes con la atenuante de que al paciente nuevo solo se le completen algunos formularios con información muy relevante para su condición de salud.

Sobre Urología, se atienden los pacientes conforme a la norma. Al respecto; a partir del mes de junio del año en curso, se logró negociar con 1 de los especialistas que participa por norma en las Charlas de Esterilización, que asista solo 2 horas de las 3 programadas y la hora restante se utilizara brindando consulta a los pacientes operados y cuyo diagnóstico esté relacionado con alguna patología cancerígena (viernes 8 am-9 am). Al otro especialista se le aumentó una hora de consulta por la valoración de pacientes pos-operados durante la tarde. En el caso de ORL, como parte de los cambios realizados en esta especialidad, la hora administrativa asignada a uno de los especialistas se le sustituyó por una hora de Consulta Externa (...)"

Al respecto de la sub-utilización de las horas programadas, es relevante considerar que, este número de horas representan pacientes que no fueron atendidos por alguna razón, lo que afecta el cumplimiento de la agenda médica, y evidencia que las acciones realizadas por las autoridades del centro médico, no han sido suficientes para lograr mejorar el control en el aprovechamiento de tiempo.

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

4. SOBRE LOS INDICES DE AUSENTISMO.

Se determinó que durante el Primer Trimestre del 2016 en la Consulta Externa Especializada se programaron 19.490 citas de las cuales se perdieron 2762, lo que corresponde a un 14 % de ausentismo. En relación a cada una de las especialidades se obtiene para el Primer Trimestre del 2016:

CUADRO 5
INDICE DE AUSENTISMO- CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PRIMER TRIMESTRE DEL 2016 HOSPITAL DR. FERNANDO ESCALANTE PRADILLA

ESPECIALIDAD	CITAS PROGRAMADAS	CITAS PERDIDAS	% DE AUSENTISMO
VASCULAR PERIFÉRICO	208	81	39
PSIQUIATRÍA	1111	259	23
CIRUGÍA GENERAL	456	97	21
DERMATOLOGÍA	605	114	19
UROLOGÍA	573	109	19
NEFROLOGÍA	236	40	17
OBSTETRICIA	428	72	17
CIRUGÍA PEDIATRICA	367	64	17
MEDICINA DEL DOLOR	171	27	16
ORL	1839	303	16
GINECOLOGÍA	643	98	15
NEUROCIURGÍA	430	59	14
OFTALMOLOGÍA	2161	285	13
ORTOPEDIA	2020	267	13



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

GERIATRIA	183	24	13
CARDIOLOGÍA	710	88	12
GASTROENTEROLOGÍA	439	53	12
NEUROLOGÍA	976	102	10
PATOLOGÍA CERVICAL	352	35	10
NEONATOLOGÍA	132	13	10
MEDICINA INTERNA	1290	121	9
FISIATRÍA	326	29	9
PEDIATRIA	2099	168	8
MEDICINA PALIATIVA	67	4	6

Fuente: Cuadro 11, Registros Médicos, AES-GM, CCSS

Como se puede observar las especialidades que presentan mayor índice de ausentismo son Vasculiar Periférico con un 39 %, Medicina del Trabajo con un 29%, Psiquiatría 23%, Cirugía General 21% y las especialidades de Dermatología y Urología ambas con 19 % de ausentismo.

Seguidamente, se encuentran las especialidades de Nefrología, Obstetricia y Cirugía Pediátrica con 17 %, Medicina del Dolor y ORL con 16 % y Ginecología con 15 % de ausentismo.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE) disponen en la norma 1.2 referente a "Objetivos de Control Interno" lo siguiente:

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

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa Especializada, versión 1.7 emitida por la Gerencia Médica⁶, establece en el apartado sobre Citas por sustitución, en el punto i que:

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

El lineamiento de Gerencia Médica "Recordatorio y aclaraciones sobre la normativa vigente para la gestión de citas, registro y reporte de estadísticas de Consulta Externa"⁷, indica en el apartado 3, Registro de ausentismo, sustituciones y recargos en Consulta Externa lo siguiente:

"Ausente (cita perdida). Persona con cita en consulta externa, que transcurrida la hora límite indicada en el comprobante de cita, no se haya presentado para su atención. Su Ausencia, es condición suficiente para que el personal de REDES proceda a sustituirla por otra u otras personas, según sea el caso..."

El personal de REDES y de salud debe concientizar a los usuarios sobre la importancia de acudir oportunamente a las citas programadas, evitando el ausentismo que desfavorece el proceso de atención en salud del usuario y que perjudica a la Institución en el aprovechamiento de los cupos disponibles afectando a otros usuarios en el acceso a citas para su atención. En el caso de

⁶ Tercera actualización de la Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa.

⁷ GM-AES-8676-16 del 4 de marzo del 2016.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

ausentismo, este acto debe quedar registrado en el expediente de salud del usuario por parte del profesional en salud tratante..."

El Dr. Rodolfo Arturo Bonilla, Jefe de la Consulta Externa indicó:

"(...) En general el ausentismo es alto aunque ha disminuido con la entrada en funcionamiento del Call Center, que recuerda a los pacientes de su cita, el mismo se da principalmente por las condiciones geográficas y porque al ser plazos de espera largos el paciente resuelve su situación por otros medios. En el caso de Vascular Periférico se procedió a reprogramar para gestionar el índice de ausentismo. Por factores geográficos y de capacidad financiera (pasajes de autobús o taxi) el paciente no viene, el Call Center solo ayuda a recordar la cita, pero incluso estos mensajes ingresan en horas de la madrugada por lo que el paciente pudiera no darse cuenta (...).

El Dr. Adolfo Rojas Zúñiga, Jefe de Medicina indica: *"(...) en algunas especialidades como Cardiología, la mayoría son pacientes del Sur, y por la lejanía no vienen a las citas, también en el caso de Medicina Interna la mayoría son valoraciones pre- quirúrgicas y los pacientes no asisten. Así en situación muy parecida se encuentra la especialidad de Psiquiatría porque hay pacientes que asisten una vez a control y luego no regresan más (...)"*.

De acuerdo al estudio de Ausentismo 2014, la Consulta Especializada presentó un índice de ausentismo del 16%, para el año 2015 este índice se registra en 13.9%. En el caso de la especialidad de Vascular Periférico obtuvo en el 2015 un índice de ausentismo del 36%, menor que el obtenido en este Primer Trimestre del 2016 que corresponde al 39%, sin embargo descendió únicamente un 3%. En el caso de Dermatología presentó un 22.5% y en este primer trimestre disminuyó a 19 %. Referente a la especialidad de Psiquiatría aumentó a 23 % en relación con el año pasado que registró un 22%.

Dentro de las posibles causas del ausentismo, se encuentra la espera prolongada para obtener una cita, por lo que el usuario decide consultar por sus propios medios, también el posible olvido de la fecha asignada para la cita y es importante mencionar que las acciones y estrategias implementadas por las autoridades de ese centro médico han sido insuficientes para lograr un cumplimiento más efectivo de la agenda médica diaria de consulta especializada.

Aunque existe un grado de responsabilidad del paciente que no acude a su cita y que no la cancela con antelación, el ausentismo de pacientes retrasa la atención oportuna en el usuario, ya sea para el diagnóstico o seguimiento de su patología, y provoca que los espacios que ya fueron asignados se pierdan, sobre todo si no se logran sustituir a tiempo, situación que hace incurrir a la institución en el desperdicio de recursos presupuestarios.

Si bien existen causas externas que provocan la pérdidas de citas, se observan especialidades con niveles de aprovechamiento que en los últimos dos años no han logrado mejorar, lo que obliga a las autoridades del centro médico a implementar nuevas estrategias para lograr un mejor uso de estos recursos y así poder cumplir con la programación en consulta externa, ya que no han generado los resultados esperados.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

5. SOBRE LOS INDICES DE SUSTITUCIÓN

Se determinó que la Consulta Externa Especializada presenta índices de sustitución que no alcanzan el 100%, 8 especialidades registraron menos del 50 % y otras 11 no alcanzaron el 100%. Del total de especialidades únicamente 5 alcanzaron el 100% de sustitución.

CUADRO 6
INDICE DE SUSTITUCIÓN- CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PRIMER TRIMESTRE DEL 2016 HOSPITAL DR. FERNANDO ESCALANTE PRADILLA

ESPECIALIDAD	CITAS PROGRAMADAS	CITAS PERDIDAS	CITAS SUSTITUÍDAS	CITAS POR RECARGO	PORCENTAJE DE SUSTITUCIÓN
NEFROLOGÍA	236	40	4	0	10
NEONATOLOGÍA	132	13	2	0	15
VASCULAR PERIFÉRICO	208	81	17	5	21
GERIATRÍA	183	24	5	0	21
MEDICINA INTERNA	1290	121	37	6	30
CARDIOLOGÍA	710	88	26	0	30
OBSTETRICIA	428	72	22	0	30
FISIATRÍA	326	29	13	2	45
CIRUGÍA PEDIATRICA	367	64	32	0	50
GINECOLOGÍA	643	98	49	29	50
PEDIATRÍA	2099	168	91	0	54
PATOLOGÍA CERVICAL	352	35	20	14	57
PSIQUIATRÍA	1111	259	157	14	61
UROLOGÍA	573	109	69	46	63
MEDICINA DEL DOLOR	171	27	22	52	81
DERMATOLOGÍA	605	114	96	52	84
GASTROENTEROLOGÍA	439	53	47	43	89
OFTALMOLOGÍA	2161	285	277	971	97
NEUROLOGÍA	976	102	101	235	99
CIRUGÍA GENERAL	456	97	97	176	100
ORL	1839	303	303	332	100
NEUROCIRUGÍA	430	59	59	260	100
ORTOPEDIA	2020	267	267	468	100
MEDICINA PALIATIVA	67	4	4	0	100
TOTAL	18366	2670	1941	2705	

Fuente: Elaboración propia- datos obtenidos del cuadro 11- Registro de Consulta Externa 1° Trimestre del 2016- AES-GM-CCSS.

Dentro de las especialidades con índices de sustitución más bajos se encuentran Nefrología 10%, Neonatología 15%, Vascular Periférico y Geriatria con 21%. Seguidamente las especialidades de Medicina Interna, Cardiología y Obstetricia registran un 30 % de sustitución y Fisiatria 45%. Posteriormente Cirugía Pediátrica y Ginecología obtuvieron un 50 % de sustitución de citas.

Respecto al 100% de sustitución únicamente 5 alcanzaron ese porcentaje, Cirugía General, ORL, Neurocirugía, Ortopedia, y Medicina Paliativa.

De acuerdo a los datos generados en el primer trimestre del 2016, la Consulta Externa Especializada alcanzó un índice general de sustitución del 73% y con respecto al total de citas por recargo se obtuvieron 2705.

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:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

“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.

De acuerdo al Recordatorio y aclaraciones sobre la normativa vigente para la Gestión de Agendas, Gestión de Citas, Registro y Reporte de Estadísticas de Consulta Externa del 4 de marzo del 2016 señala:

“ Citas sustituidas: Es la cita que se otorga a 1 o 2 personas en espera, el mismo día de la atención de la consulta externa programada, para ocupar la cita asignada a una persona con anterioridad y que transcurrido 15 minutos, no se presentó. ”

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

“C. Citas por sustitución: La Jefatura de Servicio debe asegurar al cumplimiento de la meta propuesta, mediante el establecimiento de estrategias conforme las características del Centro o grupo ocupacional”.

Referente al procedimiento de citas por recargo, el mismo lineamiento indica:
(...) Recargos por día.

Lo constituye la atención de personas en consulta externa, adicionales a las que completan el cupo del horario programado. Lo anterior significa que si en una consulta externa se producen ausencias y no se sustituyen todas, no se podrá reportar ningún recargo”.

Asimismo, el Catalogo de Definiciones de Consulta Externa⁸ adiciona en el apartado III Cupos-Citas-Recargos punto 3.3:

“Si en una consulta no se cuenta con las citas necesarias para completar el cupo, y el día de la atención surge la posibilidad de incluir pacientes para completarlo, éstos no serán considerados como recargos, salvo aquellos que superen la totalidad del cupo”.

El Dr. Rodolfo Arturo Bonilla, Jefe de la Consulta Externa indica⁹ al respecto:

“(…) depende de la consulta que se esté hablando, se puede sustituir fácilmente en Medicina y Pediatría, en otras especialidades hay que manejarla con una sobre programación, indicándole al paciente que llegue a esperar que haya ausentes para ser atendido, con el riesgo de que lleguen todos. En este aspecto se ha ido trabajando porque en las especialidades es muy difícil sustituir. Las especialidades que si sustituyen todo es porque los médicos aceptan atender gran cantidad de recargos. En el caso de Vascular Periférico se está trabajando en el proceso de sustitución. Acerca del tema de los recargos es importante realizar una valoración de los recargos, es decir que sea realmente un recargo programado por necesidad del hospital, por imprevistos (...).

⁸ Catálogo de Definiciones de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS para efectos del Sistema de Registros y Estadísticas de Salud, Actividades de Consulta Externa (SIREDES)

⁹ Cédulas narrativas del 13 de abril y 21 de junio del 2016.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

El Dr. Mario Boshini López, Jefe del Servicio de Cirugía manifiesta: *"(...) con respecto a las citas por recargo, tengo la inquietud de que REDES a nivel institucional, para contabilizar los recargos lo hace en forma diaria y no horaria. En el caso de Vascular Periférico se giró instrucción para una sobre programación de citas pero es muy reciente, se está implementando (...)"*.

El Dr. Rojas Zúñiga Jefe del Servicio de Medicina indica que por ejemplo; en el caso específico de Neurología, los recargos pueden deberse a los pacientes que son valorados en la disponibilidad y por su condición especial hay que citarlos en una semana. En una situación similar está la especialidad de Dermatología ya que solo se dispone de 1 especialista en la región, y por el tipo de tratamientos que se indican que son nefrotóxicos debe valorar los pacientes con mayor antelación que por cita programada. Sobre el caso de Geriátrica este tipo de paciente es traído o acompañado por familiares y puede ser que olviden su cita, el nuevo lineamiento indica 1 paciente por hora o 2 subsecuentes por hora.

Con respecto a los recargos el Lic. Daniel Salazar Obando Jefe a.i de REDES indica (...) *con respecto a lo que se refleja en el Cuadro 11 en el apartado de citas por recargo, es importante considerar que se trata de una sumatoria mensual. Sin embargo; si se analiza el día a día es un poco diferente, ya que pueden existir días en que la demanda supera a la oferta y hay recargos, pero en otros días aunque la programación esté completa no se logra sustituir los ausentes, porque no se puede localizar pacientes para el mismo día o la misma hora. También está el caso de las citas por recargo que son enviados por el mismo especialista. Con respecto a la norma que indica que si no se sustituyeron todas las citas no se pueden registrar recargos si se analiza en forma mensual no se podría aplicar en la totalidad. En el caso de Oftalmología por ejemplo; hay 971 recargos habiendo 285 ausentes y 27 sustituidas donde los sustituidos deben ser iguales a los ausentes, en este caso se debe al ingreso de médicos nuevos que su programación no se completa en los primeros días que empieza el médico a laborar. En el caso de Vascular que tiene 81 ausentes y 17 sustituidas con 5 recargos esto se debe a que hay ciertos días en que el médico vio un recargo o más en algún día y en otros no se logró sustituir, y 5 recargos se deben a que algún día el médico vio más de los programados (...)*.

Dentro de las causas que inciden en los bajos índices de sustitución se encuentran la dificultad de localización de los pacientes por cuestiones geográficas, así como por el ingreso de nuevos especialistas que ofrecerán atención en consulta externa.

Es importante mencionar que al no tener claridad sobre la conducta a seguir, en el caso de sustituir una cita o por el contrario considerarla un recargo, dicha situación no contribuye a la disminución efectiva y real de los índices de ausentismo y coloca en riesgo el uso apropiado de los recursos humanos y técnicos disponibles, lo que contribuye a alargar las listas de espera, afectando finalmente al usuario. Por el contrario, lo que sí parece estar claro es que las estrategias a implementadas por las autoridades hospitalarias no han sido lo suficientemente efectivas para tratar esta problemática.

6. SOBRE LA GESTIÓN DE ALTA

La Consulta Externa especializada del primer trimestre del 2016 registró 19940 consultas y 3948 altas, lo que representa un 20 % del total de las consultas.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

CUADRO 7
INDICE DE ALTA
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA,
HOSPITAL DR. FERNANDO ESCALANTE PRADILLA
PRIMER TRIMESTRE DEL 2016

ESPECIALIDAD	CANTIDAD DE CONSULTAS	CANTIDAD DE ALTAS	PORCENTAJE DE ALTAS
CIRUGÍA	7687	1837	23.8
PEDIATRÍA	2598	612	23.5
MEDICINA	5557	1154	20.7
GINECOLOGÍA	2537	244	9.61
PSIQUIATRÍA	1111	101	9.09
TOTAL	19490	3948	

Fuente: Elaboración propia- datos obtenidos del cuadro 11-
Registro de Consulta Externa 1° Trimestre del 2016-AES.

En el cuadro anterior, el grupo de especialidades quirúrgicas obtuvo un índice de altas del 23.8%. Dentro de este grupo, Ortopedia obtuvo el menor índice con 16.7%, Oftalmología con 20.59 %, ORL con 20.8%, Urología con 31.2%, Cirugía General con 42.5%, Neurocirugía con 43.2% y Vascular Periférico con 53.3%.

Referente a los otros grupos de especialidades, Pediatría obtuvo un 23.5%, seguido de Medicina con 20.7%, en donde las especialidades con un menor porcentaje de altas son Gastroenterología con 5.69%, Nefrología con 5.8% y Neurología con 14.2 %. Le siguen Cardiología con 18.7%, Dermatología 28.7%, Fisiatría con 30.3%, Medicina Interna 32.9% y Geriatria con 80.3 %.

En cuanto al grupo de Ginecología y Obstetricia, ésta última obtuvo el 4.67%, Patología Cervical 15.9% y Ginecología registró 26.1%.

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

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

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



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

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

Oferta: Se requiere de los siguientes pasos para su resolución

c. Solicitar a las Jefaturas de Servicios el parámetro de altas estimadas anualmente por especialidad involucrada

El Catálogo de Definiciones de las actividades de atención de Servicio de Salud de la CCSS, emitido por la Gerencia Médica, por medio del el Área de Estadística en Salud, en agosto del 2012, define el Alta en la Especialidad como: *“La decisión facultativa del profesional en salud, para dar por resuelto el o los problemas identificados en el paciente, durante el episodio de atención finalizado, y que formaron parte del plan de tratamiento establecido (…)”*

Sobre la gestión de altas el Dr. Rodolfo Arturo Bonilla Montero, Jefe de la Consulta Externa manifiesta: *“(…) con respecto a las altas, se ha mejorado lentamente. Se ha insistido enviando notas a los Jefes de Servicio para que promuevan las altas a sus especialistas a cargo, ya que el alta es una decisión muy particular de cada médico. En este momento no hay autorización para el alta administrativa, pro las repercusiones legales y éticas. En el caso de las especialidades de Psiquiatría, Cirugía General y Oftalmología hay mucha subsecuencia.*

El Dr. Mario Boshini López, Jefe del Servicio de Cirugía manifiesta: *“(…) con respecto al procedimiento de altas, es una falta en la práctica del especialista de colocar la palabra “alta”. Es un asunto de cultura, que se está trabajando mediante la revisión de expedientes de salud (…).*

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

7. SOBRE LAS LISTAS DE ESPERA EN CONSULTA EXTERNA.

Se determinó que la Consulta Externa Especializada presenta plazos de espera desde 43 hasta 2100 días.

**Lista de espera para atención en especialidades de Consulta Externa
Cuarto trimestre 2015 y Primer Trimestre del 2016
(Plazo de espera mayores de 90 días a partir de la fecha de corte-pacientes nuevos)
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla**

Especialidad	2015		2016	
	Paciente Nuevos	Plazo en Días	Paciente Nuevos	Plazo en Días
Ortopedia	4.502	2.191	4.750	2.100
Dermatología	2.786	1.649	2.747	1.658
NeuroCirugía	1.177	1.540	1.185	1.559
Cirugía General	1.274	1.155	2.004	1.404
Cirugía Vascul ar Periférica	1.797	1.313	1.766	1.299
Oftalmología	2.697	1.049	2.515	1.040
Otorrinolaringología	2.545	1.069	2.467	986





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Gastroenterología	353	1.043	410	970
Urología	951	708	1.058	648
Ginecología	307	350	429	440
Cardiología	280	340	118	321
Medicina Interna	212	125	148	186
Neurología	142	146	145	146
Rehabilitación	43	40	18	111
Geriatría	92	105	15	67
Psiquiatría	99	146	64	64
Nefrología	76	92	32	54
Cirugía Pediátrica	99	113	58	43

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud.

De acuerdo a la información anterior, las especialidades de Ortopedia, Dermatología, Neurocirugía, Cirugía General, Vascular Periférico, Oftalmología, ORL y Gastroenterología presentaron los mayores plazos de espera en la Consulta Externa durante el primer trimestre del 2016.

Considerando la información del tercer cuatrimestre del 2015 y el primer trimestre del 2016, se observa que la especialidad de Ortopedia, encabeza la lista de espera, registrando 4750 pacientes nuevos y 2100 días de espera y aunque el plazo disminuyó en 91 pacientes, la cantidad de pacientes aumentó en 248.

Acerca, de la especialidad de Dermatología, los plazos se mantienen muy similares, con un aumento en la cantidad de pacientes de 39 usuarios. En el caso de la especialidad de la Neurocirugía la cantidad de pacientes que esperan por cita en Consulta Externa aumentó en 8 y con respecto al plazo en días en 19 días.

Con respecto a la especialidad en Vascular Periférico, se presentó una disminución de 30 pacientes en espera de cita y de 14 días en el plazo de espera.

Referente a Oftalmología, el número de pacientes disminuyó en 182, sin embargo el plazo de espera en días, se registró en similar condición que el cuatrimestre anterior.

En el caso de la especialidad de ORL, registró una disminución de 78 pacientes en espera de cita y en relación al plazo en 83 días. Por otra parte; la especialidad de Gastroenterología registró 57 pacientes más en espera; sin embargo en el caso del plazo en días, éste disminuyó en 73 días.

Asimismo, en otras especialidades como Urología la cantidad de pacientes nuevos aumentó en 107 y el plazo en días disminuyó en 60 días, Ginecología, aumentó en 122 la cantidad de citas y relativo al plazo de espera en días registró un aumento de 90 días y Cardiología, presentó una disminución en el número de pacientes nuevos y una disminución en el plazo de días de espera.

Por otra parte, Medicina Interna, aunque disminuyó el número de pacientes nuevos, aumentó el plazo en días de espera para cita en Consulta Externa.

Sobre la especialidad de Neurología, no presentó cambios sustanciales, Fisiatría por otra parte disminuyó el número de pacientes pero aumentó el plazo de espera en días de 40 a 111.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Finalmente, Geriatría y Psiquiatría presentaron una disminución en cantidad de citas y en plazo de espera en días.

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.”

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 celeré [...]”

La Guía para la Gestión del Servicio de Consulta Externa¹⁰ indica:

(...) la gestión de las listas de espera es exclusivamente de la Jefatura de Consulta Externa, como el responsable de gestionar y coordinar con el resto de jefaturas de los Servicios Médicos y no Médicos que intervienen activamente en el proceso de atención de los pacientes.

La Jefatura de Consulta Externa deberá desarrollar metas y líneas estratégicas para la atención de las diferentes especialidades médicas, quirúrgicas o no médicas; las cuales deberán ser determinadas por las Direcciones Médicas o mediante una línea colegiada de los Consejos Técnicos Médicos Administrativos, considerando la capacidad instalada del resto de áreas de atención involucradas en las listas de espera (Cirugías y procedimientos diagnósticos ambulatorios), en los diferentes escenarios de atención (Teleconsulta, Atención en Centro, Ambulatoria o Domiciliar) para los niveles de atención existentes en la actualidad.

El Dr. Rodolfo Arturo Bonilla Montero, Jefe de Consulta Externa manifiesta: *(...) en todas las especialidades hay lista de espera, unas más que otras, crítico Ortopedia, Dermatología y Oftalmología. Otro asunto que repercute en la listas de espera es que contamos con varias especialidades que no se cuentan en el resto de la zona sur, lo que hace más grande nuestra lista de espera, de modo que si contara con más recursos en esos lugares, como Dermatología y Neurología, podríamos incidir en la lista de forma considerable.* Respecto a las gestiones del Grupo Gestor de Lista de Espera indicó: *(...) el Grupo Gestor de Consulta Externa se fusionó con el Grupo de Listas de Espera... se toman decisiones las cuales son puestas en práctica por las diferentes Jefaturas. (...)*

El Dr. Adolfo Rojas Zúñiga Jefe a.i del Servicio de Medicina indica: *(...) referente a la disponibilidad de horas para Consulta Externa en las diferentes especialidades hay que considerar una limitante que algunos de los médicos especialistas sólo brindarán consulta durante el año de servicio social ya que luego se irán de este centro médico y no hay certeza que serán reemplazados, por lo que la oferta se vuelve inconsistente. Asimismo en la especialidad de Dermatología, se atiende a toda la región, por lo que se ha solicitado al San Juan de Dios colaboración con la lista de Espera. En el caso mencionado, ya se atendió al primer grupo de personas, 60 personas que fueron vistos en ese centro médico. En la especialidad de Gastroenterología, se dispone*

¹⁰ Versión 1.7



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

únicamente de un mismo espacio físico para atender al usuario y para realizar los procedimientos endoscópicos, por lo que se debe alternar la programación de estos especialistas. Además la Región Brunca cuenta con 4 Gastroenterólogos, distribuidos 2 en este Hospital u uno en Ciudad Neily (pero no cuenta con torre endoscópica) y otro en el Hospital de Golfito (cuenta únicamente con Gastroscopio). Por lo anterior, este hospital funge como hospital de referencia de procedimientos endoscópicos. (...)

El Dr. Mario Boschini López, Jefe de Cirugía indica en relación a la Lista de Espera en las especialidades quirúrgicas: *"(...) Con la especialidad de Ortopedia las gestiones iniciaron efectuando una adecuada distribución de tareas. Se implementaron 5 horarios de tareas fijas. Se aumentaron las horas de Consulta Externa durante la mañana. Para lograr una mayor cobertura de las horas asignadas a Consulta Externa se negoció con estos especialistas que se atiendan 4 pacientes por hora independiente si son nuevos o subsecuentes con la atenuante de que al paciente nuevo solo se le completen algunos formularios con información muy relevante para su condición de salud.*

En la especialidad de Neurocirugía, las citas están muy prolongadas, el especialista ve primordialmente trauma y tumores. En este momento, no hay un espacio para brindar consulta. En la especialidad de Cirugía General, se debe mencionar que los dos médicos a cargo, se encuentran "quemados" "cansados" desde el punto de vista laboral. Esto por cuanto, la demanda supera en gran medida a la oferta y actualmente se requiere de 2 especialistas más; ya se han enviado varias notas solicitando el recurso humano. La especialidad de Vascular Periférico tiene problema de asignación de espacio físico. Además el especialista no acepta recargos. Una de las estrategias analizadas es restar tiempo a las horas para procedimientos, pero igualmente se necesitará más espacio físico de consultorios, que en este momento es la limitante. Sobre la especialidad de Oftalmología, dentro de las gestiones efectuadas después de las 5 pm se opera con anestesia local en SOP, de este modo se ha ampliado la oferta de consulta externa y la quirúrgica. En Oftalmología se ha presentado una situación y es que REDES ha incluido en los campos disponibles pacientes nuevos y no a los pacientes con mayor tiempo de espera de cita, este asunto ya se comentó en forma verbal con el Dr. Bonilla Jefe de Consulta Externa.

En el caso de ORL, se ha dado prioridad a las patologías tumorales, por lo que otras patologías simples como las desviaciones de tabique se encuentran en lista de espera. Actualmente, con este diagnóstico tenemos en espera apacientes del 2010. Se solicitó la aprobación de una Jornada Quirúrgica, sin embargo la Junta no ha dado su aprobación. En la especialidad de Urología hay una lista de espera prolongada y se atienden los pacientes conforme a la norma. Al respecto; a partir del mes de junio del año en curso, se logró negociar con 1 de los especialistas que participa por norma en las Charlas de Esterilización, que asista solo 2 horas de las 3 programadas y la hora restante se utilizara brindando consulta a los pacientes operados y cuyo diagnóstico esté relacionado con alguna patología cancerígena (viernes 8 am-9 am). Al otro especialista se le aumentó una hora de consulta por la valoración de pacientes pos-operados durante la tarde.

Sobre las causas de la lista de espera en la Consulta Externa se considera relevante que para algunas de las especialidades, únicamente se dispone de un especialista como es el caso de Dermatología y Vascular Periférico.

En el caso particular de este centro médico, de las 5 especialidades que encabezan dicha lista, 4 de ellas son quirúrgicas, en 3 se mantienen porcentajes de aprovechamiento de las horas programadas superiores al 90% e incluso en el caso de Neurocirugía esta especialidad registró un 164.9 % de aprovechamiento. Sobre las altas, en las 4 especialidades quirúrgicas se presentan índices de alta menores al 50% a excepción de Vascular Periférico con 53.3% y porcentajes de utilización de consultorio que no sobrepasan el 78 % de utilización.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Todo lo anterior, requiere de un análisis profundo a fin de identificar las causas más relevantes de la lista de espera, tomar decisiones e implementar acciones efectivas que reduzcan los plazos y cifras reportadas, ya que una lista de espera prolongada no garantiza en forma razonable la oportunidad y el acceso del usuario a la atención médica.

8. SOBRE LA REPROGRAMACION DE LA CONSULTA EXTERNA.

De acuerdo a información facilitada¹¹ durante el período comprendido desde el 18 de noviembre del 2015 al 21 de junio del presente año, (7 meses) en las especialidades se reprogramaron 1863 citas, por diversos motivos tales como vacaciones, incapacidades, permisos de Jefatura de diferente índole, cobertura de salones, cobertura de Sala de Operaciones, cursos, entre otros; como detalla el siguiente cuadro:

CUADRO 8
CITAS REPROGRAMADAS,
PERÍODO DEL 18 DE NOVIEMBRE DEL 2015 AL 21 DE JUNIO DEL 2016,
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA,
HOSPITAL DR. FERNANDO ESCALANTE PRADILLA.

CANTIDAD DE CITAS REPROGRAMADAS	MOTIVOS
435	Incapacidad
409	Cursos- Talleres- CENDEISSS
306	Permisos
265	Cambio de fecha de vacaciones
139	Citas Médicas
103	Reuniones
91	Vacaciones
88	Cobertura (SOP, Salones y Emergencias)
17	Laborar en HNN (ORL)
10	Convocatoria a Consejo Técnico
TOTAL 1863	

Fuente: Archivo digital –Servicio de REDES.

Con respecto a las especialidades, de acuerdo a la información suministrada 18 especialidades han realizado reprogramación de cita durante ese período, y lo han solicitado un mayor número de veces Pediatría, Urología, Psiquiatría, ORL, Medicina Interna, Gastroenterología y Neurología. Al respecto de las autorizaciones de permisos y otros, de acuerdo a la información facilitada, en 60 de las reprogramaciones solicitadas se indica “pendiente” el oficio que respalda la solicitud planteada para suspender las citas y reprogramar.

De acuerdo al lineamiento¹² emitido por la Gerencia Médica “RECORDATORIO Y ACLARACIONES SOBRE LA NORMATIVA VIGENTE PARA LA GESTIÓN DE AGENDAS, GESTIÓN DE CITAS, REGISTRO Y REPORTE DE ESTADÍSTICAS DE CONSULTA EXTERNA” punto 4. Injerencia del profesional de salud en el conocimiento de la agenda de Consulta Externa, sin interferir en la administración y gestión de la misma indica:

“ (...) la Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, dentro de la adecuada coordinación del funcionamiento en la programación, asignación de citas, control de agendas y rendición de cuentas, establece para el servicio de REDES una serie de responsabilidades respecto a la operativización de la apertura o cierre de

¹¹ Archivo de reprogramaciones REDES.

¹² WEBMASTER GM-AES-8676-16 del 4 de marzo del 2016.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

las agendas en las diferentes disciplinas una vez que el Jefe de Consulta Externa haya comunicado mediante oficio y con antelación la distribución de la agenda y solo la Jefatura de Consulta Externa o la Dirección Médica podrán cerrar en el momento que así lo estime conveniente por razón justificada.

Como parte del proceso normal de atención de salud, el profesional que brinda atención puede tener acceso a su agenda programada y consultar los pacientes citados en un día específico, así como las consultas atendidas anteriormente; sin embargo, bajo ninguna circunstancia este puede tener injerencia en el proceso de administración de las agendas.

Cualquier cambio en la programación de la agenda debe ser autorizado por la jefatura de consulta externa o la Dirección Médica correspondiente y comunicado formalmente al personal de REDES con la debida antelación para realizar los ajustes debidos en la programación, tal como se estipula en la sección 1.2.1 "Aprobación de agenda por parte de la jefatura de la Consulta Externa" del "Catálogo de definiciones de actividades de atención en los servicios de salud de la CCSS: 1. Área de Consulta Externa (...)"

El Dr. Rodolfo Arturo Bonilla Montero Jefe de la Consulta Externa indica al respecto: *" (...) siempre hay imprevistos, se debe reprogramar tratando de no afectar al paciente, de no prorrogarle mucho la espera y si se va a afectar mucho hay que valorarlo realmente. Cuando es un interés institucional se debe reprogramar REDES, cuando es otro tipo de interés debe reprogramar y llamar, las Jefaturas respectivas (...)"*

Sobre esta situación el Dr. Mario Boschinni López; Jefe del Servicio de Cirugía mediante oficio JC-0490-2016 del 4 de mayo indica *"(...) por diversas situaciones los médicos especialistas adscritos al Servicio de Cirugía plantean la necesidad de cambiar los días de consulta... para atender situaciones familiares o porque los organizadores de congresos cambian las fechas originales. El fundamento principal para el otorgamiento de la autorización de la modificación radica en la no afectación a los pacientes, o bien que la misma sea mínima (...)"*.

Sobre el tema de la modificación de la Consulta Externa por cambios en la reprogramación, criterio solicitado por la Dirección Médica, en ocasión de oficio JC-490-2016 del 4 de mayo del 2016, el MBA David Barrantes Méndez Jefe de REDES indica¹³ *" (...) la vacaciones se programan con anticipación a final del año anterior, por fraccionamiento el total y para ello REDES utiliza los espacios que en teoría utilizarán para esas vacaciones, que aunque nunca coinciden, REDES se ocupa de realizar las reprogramaciones que esto implique.. El propósito siempre se ha indicado que sea la no afectación de la consulta externa u otras actividades que produzcan impacto negativo en las listas de espera. Lo que se sale de la norma, según directriz de esa dirección médica, aparte de casos de incapacidades, citas médicas, corte u otros de fuerza mayor, las jefaturas tendrían que llamar a esos pacientes. En lo que ha REDES respecta considero que no deberían darse esos cambios en agenda y si por fuerza mayor deben otorgarse, lo ideal es la reprogramación por recargos, si la Jefatura no llama a esos pacientes ellos vendrán a cita y habrá que reprogramarlos cuando se presenten ya que no contamos con más gente para llamar pacientes (...)"*

El Lic. José Antonio Ramírez Solís a cargo de la Coordinación Recepción de Consulta Externa indica¹⁴ *"(...) dentro de las principales causas son los cambios por vacaciones, fechas de congresos, cursos, capacitaciones, muchas citas médicas y esto se genera con muy poco tiempo de antelación y es una situación que sucede a menudo, es muy incómodo ya que existen especialidades con mucha lista de espera, muy llenos los cupos lo que genera que un paciente sea reprogramado hasta tres veces (...)"*

El Lic. Ramírez Solís mediante oficio del 12 de mayo dirigido al MBA. David Barrantes Méndez, Jefatura de Registros y Estadísticas en Salud manifiesta: *(...) le informo acerca de las reprogramaciones en las diferentes agendas, tanto las concluidas, así como las que están en curso, y las que se encuentran pendientes de cambiar.*

¹³ Oficio REDES 269 del 9 de mayo del 2016.

¹⁴ Cédula narrativa del 21 de junio del 2016.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Recientemente se concluyó con la reprogramación, por roles anuales de actividades de Cirugía General, Neurocirugía, Oftalmología, ORL. También los cambios solicitados en la consulta de Optometría y Cámara no Medriática (intercambiar las consultas de cámara de los martes por la de optometría de los jueves) el cual prácticamente fue un trabajo desperdiciado, ya que se hizo con la finalidad de que el técnico realizara este último procedimiento en el consultorio de Urología los jueves y así liberar el consultorio de Oftalmología para programar la consulta de la Dra. Zúñiga, pues bien, esto se realizó de esa forma ya que el técnico no utiliza el consultorio de Urología sino que hace dicho procedimiento en otro consultorio, el cual hubiera podido utilizar los días martes (...).

Con respecto a las diferentes reprogramaciones continua el Lic. Ramírez indicando que se encuentra en proceso de reacomodo de las citas de Dermatología, ya que la especialista se ausentará por 3 meses, los cambios en Vascular Periférico, aún cuando aunque indica que la programación anual fue entregada a destiempo (abril del 2016), que se encontraba a la fecha, pendiente los cambios en el rol anual de Urología porque a partir del 3 de agosto del 2016 no hay espacio para el acomodo de los pacientes ya que hay una jubilación y además la reducción drástica de horas de consulta.

Adiciona sobre la problemática de Ortopedia por los cambios de agenda, lo que ha ocasionado “descontento en los pacientes que han sido llamados varias veces para reprogramar las citas” así como ha ocasionado descontento también entre los funcionarios encargados de localizar a dichos pacientes ya que reciben malos tratos e insultos. Posteriormente detalla 14 reprogramaciones solicitadas solo en la especialidad de Ortopedia desde octubre 2015 hasta el 29 de abril (oficio JC-547-2015); siendo que se detallan aquí las nuevas modificaciones en las agendas a partir de mayo por el ingreso de un nuevo Ortopedista y se adjuntan los nuevos horarios de los 5 médicos. Finalmente indica, que a esa fecha mayo del 2016 se encuentra pendiente: - finalizar con los pacientes de la reprogramación anual por actividades de Ortopedia 2016 -reprogramación cambios 2017 (para acomodar lista de espera)-acomodar agendas por recargo de especialistas (los cuales el día de la cita no serán atendidos si permanecen en esa condición, también hay que reacomodar esos pacientes en cupos disponibles para que no sean rechazados)

El autorizar al personal médico para realizar el cambio de las citas programadas por motivos como cursos, talleres, permisos de diversa índole, cambios de fecha de vacaciones, así como asistir a reuniones, requiere de parte de las Jefaturas involucradas de un mayor análisis y revaloración de lo solicitado, a fin de lograr un equilibrio con las normas establecidas en la institución y salvaguardar la oportunidad del usuario.

La ausencia de un lineamiento claramente definido que indique cuál es el procedimiento a seguir para solicitar una reprogramación de citas, produce una afectación directa en la oportunidad del usuario de ser atendido en la consulta externa especializada, que ya de por sí se encuentra afectada por las listas de espera, sobre todo si la reprogramación no se puede efectuar en un tiempo razonable.

9. DEL PROCESO DE SUPERVISIÓN Y CONTROL ESTABLECIDO POR LA JEFATURA DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA.

Se determinó que el proceso de supervisión y control establecido por la Jefatura Médica del Servicio de Consulta Externa requiere ser fortalecido a los efectos que se mejore la gestión en este Servicio.

Las Normas de control interno para el sector público¹⁵, establecen acerca de la supervisión:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos”.

¹⁵ Capítulo IV: Normas sobre Actividades de control 4.5.1 Supervisión constante.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

El Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS¹⁶, Naturaleza del Trabajo del Médico Jefe 2 señala:

“Programación, coordinación y supervisión de labores especializadas propias de un servicio hospitalario, o de las actividades técnico administrativas de un hospital tipo C”.

El mismo documento indica acerca de las tareas del Médico Jefe 2: “Organizar, coordinar y supervisar las actividades médicas, paramédicas y administrativas del servicio o del hospital.

Los actores en el proceso de la programación, asignación y atención adecuada de la Consulta Externa son los siguientes:

1. Responsables del proceso:

- a. Jefatura de Servicio de Consulta Externa
 - i. Jefatura de Registros Médicos y la Dirección de Enfermería.
 - ii. Dirección Médica y Dirección Administrativa Financiero Contable.

El Proceso Administrativo en su etapa de Dirección¹⁷ contempla “... la coordinación y observancia de las acciones de cada persona y grupo en la organización, en torno a los planes señalados mediante un sistema de supervisión, que permita medir los resultados actuales y pasados en relación con los esperados, con el fin de saber si se ha obtenido lo que se esperaba, corregir, mejorar y formular nuevos planes...”

El Dr. Rodolfo Bonilla, Jefe de la Consulta Externa indica¹⁸ respecto la disposición de un sistema de supervisión:” (...) Mediante el indicador del aprovechamiento se mide las horas contratadas y las horas utilizadas, también porque los mismos pacientes dicen lo que está pasando, cuando los especialistas no llegan por algún motivo, se coordina con las Jefaturas respectivas, básicamente, para ver que sucedió con ese médico. También elaboré un documento que aleatoriamente voy a usar para el control de horarios en Medicina General y Especialidades con el fin de supervisar el cumplimiento de horarios. (...) Cada especialista depende de su Jefatura de especialidad... ellos no dependen jerárquicamente de la Jefatura de Consulta Externa.(...) En el caso de las consultas no médicas(Trabajo Social, Nutrición) éstas son directamente supervisadas y gerenciadas por la jefatura correspondiente (...).

Las debilidades en la implementación de un sistema de supervisión y control formal, pueden responder a la falta de claridad con respecto al alcance de las actividades de fiscalización que se pueden implementar. No disponer de un sistema de supervisión formal ocasiona que las actividades de fiscalización se diluyan y no se logre obtener una valoración integral de los procesos generados en la Consulta Externa.

Considera esta Auditoría que, las acciones y estrategias de supervisión deben obedecer a una planificación sostenida y al ejercicio en la determinación de riesgos según los diferentes ámbitos de la prestación de salud. Es relevante que este sistema de dirección y control, propicie conocer en forma concreta la capacidad resolutoria del recurso humano disponible, a fin de efectuar una toma de decisiones desde un hilo conductor que oriente la gestión administrativa y técnica, hacia la mejora integral del servicio a cargo y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

¹⁶ Gerencia Administrativa, Dirección Administración y Gestión de Personal Área Diseño, Administración de Puestos y Salarios Sub-Área Diseño y Valoración de Puestos, Enero 2016.

¹⁷ Agustín Reyes Ponce, Administración Moderan, Editorial Limusa 2007.

¹⁸ Entrevista del 13 de abril del 2016.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

10. DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL EXPEDIENTE DE SALUD.

Esta Auditoría procedió a la revisión de 20 expedientes de salud, correspondientes a usuarios que asistieron a cita en la Consulta Externa durante los meses de enero, febrero y marzo del año en curso, determinándose debilidades en el registro de información, específicamente en lo correspondiente a la consignación de la firma en el expediente de salud, por parte del médico que brindó la consulta médica.

De lo anterior se desprende que al 60 % de las notas médicas no se les consignó el código de colegiado. Al respecto, el 20 % de estas notas tenían un sello de imprenta con el código anotado y el 40 % carecían de este sello. Asimismo, se determinó un 5% de las notas sin forma del funcionario que atendió al usuario y un 30 % de las notas fueron firmadas correctamente.

El Reglamento del Expediente de Salud en su artículo 32, dispone en lo que interesa:

“Las anotaciones deben realizarse con tinta azul o negra, en forma legible y en estricto orden cronológico, con la fecha y la hora de la anotación. Las anotaciones deben de quedar suscritas por el responsable con indicación del nombre, la firma y el código, si lo tuviera (...)”.

La presencia de anotaciones médicas incompletas en el expediente de salud, evidencia que el proceso de registro tiene debilidades que podrían estar asociadas a la premura en el momento de realizar la valoración clínica del paciente, así como por la necesidad de reforzar la capacitación a los funcionarios de salud sobre el cumplimiento de la norma establecida en el artículo 32 y la responsabilidad e importancia que este aspecto representa.

El registro adecuado de la información en los documentos oficiales, se constituye en un insumo importante para la institución y el funcionario, aspecto que facilita siempre las mejores decisiones y el control interno; su omisión por el contrario implica que el accionar médico no dispone de respaldo legal y coloca en riesgo a la institución ante eventuales demandas.

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio evidencian la necesidad de establecer acciones que mejoren la gestión de la Consulta Externa en el Hospital y con ello se favorezca la productividad con adecuados indicadores de salud, de tal manera que se fortalezca los servicios de salud a los pacientes.

En este tema destaca que la estructura funcional del servicio no está acorde con el nivel del hospital, debido a que está asumiendo actividades y funciones que le corresponde a un primer nivel de atención, si bien es cierto es una situación que se ha mantenido por varios años, ante la falta de Equipos Básicos de Atención de Salud, es un aspecto que afecta la resolutivez del centro de salud y como tal debe ser resuelto.

Sobre este tema en el hallazgo 1 “Sobre la Oferta de Primer Nivel en la Consulta Externa del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla” y en concordancia con lo solicitado en informe de Auditoría ASS- **ASF-72-2016** “Informe Auditoría de Carácter Especial sobre la Evaluación Integral Gerencial del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla U.E 2701, Área: Presupuesto” se propone que mediante un abordaje integral se revise y efectúe las gestiones pertinentes, con el propósito de trasladar a corto o mediano plazo, las consultas de Primer Nivel al Área de Salud de Pérez Zeledón.

Así mismo, se requieren acciones concretas en cuanto a los indicadores de producción; como la adecuada utilización de consultorios, aprovechamiento de horas programadas, índices de ausentismo, sustitución,



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

recargos y gestión de alta. Si bien existen causas externas que provocan la pérdida de citas, se observan especialidades con niveles de aprovechamiento que en los últimos dos años no han mejorado. Asimismo, en cuanto al proceso para la sustitución de citas y las citas por recargo, no se ha producido una disminución efectiva y real lo que coloca en riesgo el uso apropiado de los recursos humanos y técnicos disponibles, contribuyendo al aumento de las listas de espera.

En cuanto a los plazos de espera en algunas especialidades, se mantienen plazos hasta los 2100 días ocupando los primeros lugares Ortopedia, Dermatología, Neurocirugía y Cirugía General. Lo anterior, indica la necesidad de duplicar los esfuerzos y desarrollar estrategias más efectivas para gestionar estos indicadores.

Referente al tema de las reprogramaciones, en la Consulta Externa en un período de 7 meses se reprogramaron 1863 citas, por diversos motivos como vacaciones, incapacidades, permisos de Jefatura de diferente índole, cobertura de salones, cobertura de Sala de Operaciones, cursos, entre otros. Sobre este particular, sin una gestión clara de este aspecto se podría incurrir en favorecer el aumento de las listas de espera si la reprogramación no se puede efectuar en un tiempo razonable, lo que termina produciendo una afectación en la oportunidad de acceso a la atención por parte del usuario.

En términos generales se considera que los resultados no son razonables y que la Dirección Médica como el Jefe de Servicio del centro de salud, deben implementar acciones y estrategias que garanticen una mejor planificación de las labores que se realizan en la consulta externa y con ello se optimice el uso recursos y se favorezca la atención de los pacientes.

RECOMENDACIONES

Al Dr. Alexis Rodríguez Madrigal, Director Médico y Dr. Rodolfo Arturo Bonilla Montero, Jefe Consulta Externa o funcionario que ostente su puesto.

1. En coordinación con las Jefaturas de Consulta Externa, de Registros Médicos, con el Equipo Gestor de Consulta Externa y de Lista de Espera y otros que se consideren, se atiendan los siguientes aspectos:

- a- De acuerdo a lo descrito en el hallazgo N°2 efectuar una revisión de la distribución de los consultorios médicos utilizados en la atención de la consulta externa especializada, para que se efectúe un adecuado y efectivo uso de las horas consultorio disponibles y que exista congruencia con las horas médicas de especialista programadas y utilizadas, de tal forma que la consulta externa funcione con una capacidad razonable.
- b- De conformidad con lo evidenciado en el hallazgo N°3 se analicen en las distribuciones horarias, la asignación de horas para consulta externa, así como los plazos de programación de citas en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, con el propósito de lograr un mayor aprovechamiento de las horas programadas, mantener las agendas médicas dentro de plazos razonables y no incrementar las listas de espera en Consulta Externa.
- c- Referente a los hallazgos N° 4, N° 5 y N°6 relativos a los índices de ausentismo, sustitución y gestión de altas se implementen acciones efectivas dirigidas a impactar y disminuir los porcentajes de ausentismo residual en aquellas especialidades que continúan registrando cifras altas, los índices de sustitución y la gestión de altas con el propósito de mejorar en forma razonable lo plazos de atención del usuario en la Consulta Externa especializada.
- d- Sobre la Lista de Espera en la Consulta Externa, según el hallazgo N° 7 y los plazos más críticos reflejados en las diferentes especialidades, se analicen aspectos como asignación de horas para Consulta Externa, depuración de la lista de pacientes, comportamiento de los niveles de



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

aprovechamiento y rendimientos, y otros, y se implementen acciones y estrategias orientadas a disminuir en forma efectiva los plazos registrados en las listas de espera.

- e- Sobre el hallazgo N°8 y la problemática en cuanto a la Reprogramación de citas, procedan a establecer un procedimiento formal y documentado, avalado por la Dirección General de este hospital, con respectivo flujograma de funcionamiento, en el cual se establezca claramente las condiciones que por excepción se deben realizar las reprogramaciones de citas, este procedimiento deberá indicar los funcionarios responsables, y deberá ser divulgado e incorporarse en el Manual de Organización y Funcionamiento del Servicio.

Plazo de esta recomendación: 6 meses contados a partir del recibo del presente informe.”

A l Dr. Rodolfo Arturo Bonilla Montero, Jefe Consulta Externa o funcionario que ostente su puesto.

2. Referente al hallazgo N°9 proceda a la implementación de un sistema de supervisión y monitoreo, enfocado al cumplimiento de los objetivos y funciones asignadas al equipo médico de trabajo de la Consulta Externa; dicho mecanismo debe ser garantizado por la Dirección Médica, con el propósito de fortalecer el sistema de control interno y la rendición de cuentas. En adelante y dentro de sus funciones, corresponde a esa Dirección garantizar el cumplimiento de lo solicitado.

Plazo de esta recomendación: 3 meses contados a partir del recibo del presente informe.

3. Establecer las medidas de control de tal manera que los Profesionales Médicos completen en forma efectiva la información de la hoja de evolución, contenida en el expediente de salud producto de la atención médica especializada, con indicaciones claras, letra legible, nombre, firma y código de médico, anotación de toda la información requerida en el documento, lo anterior, en concordancia al Reglamento General de Expediente de Salud, con el fin de evitar posibles problemas legales y garantizar la mejora continua de este proceso.

Plazo de esta recomendación: 3 meses contados a partir del recibo del presente informe.

COMENTARIO DE INFORME

De conformidad con el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, se procedió a comentar los resultados del estudio con la Dra. Joyce Solís Castro, Directora a.i del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, Lic. Ramón Castro Segura, Director Administrativo y Financiero, Dr. Rodolfo Arturo Bonilla Montero, Jefe Consulta Externa y el Dr. Arturo Borbón Marks Funcionario de la Dirección Regional de Servicios de Salud Brunca en la Oficina Regional de la Auditoría en San Isidro de Pérez Zeledón el 20 de julio del presente.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Lcda. Rebeca Guillén Hidalgo
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE DE ÁREA

EAM/RGH/wnq