



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

ASS-56-2018
14-06-2018

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio ha sido elaborado en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2018, del Área de Servicios de Salud, con la finalidad de evaluar las acciones efectuadas por las autoridades del hospital de San Carlos en relación con la disponibilidad de recurso, uso y producción en el área quirúrgica y anestesia.

Los resultados de la evaluación evidencian aspectos de control que deben fortalecerse y que constituyen uno de los ejes fundamentales en los establecimientos de salud que brindan atención médico - quirúrgica, no solamente por los costos que esta actividad representa, sino por la oportunidad que ello constituye para el usuario que se encuentra en la lista de espera quirúrgica.

Considerando la naturaleza de la actividad y el impacto que ello representa en la oportunidad de atención al usuario, el éxito de las estrategias, normas, procedimientos y actividades que se impulsen al efecto, para maximizar la utilización de los recursos deben estar orientadas al análisis de las variables que influyen en la oferta de servicios, a fin de determinar su efectivo control.

Es imprescindible a su vez mencionar que una adecuada planificación en la gestión de cualquier servicio es la base para desarrollar en forma correcta los procesos y actividades de la unidad, las cuales, al considerar metas y objetivos claramente definidos, determinan mediante métricas y variables de cumplimiento el accionar y comportamiento de los programas para la atención de los pacientes. En tal sentido, la capacitación, divulgación y los mecanismos que garanticen la continuidad para la maximización y aprovechamiento del recurso se constituye en un elemento fundamental para el éxito de la gestión.

Por lo anterior, esta Auditoría ha recomendado a la Dirección Médica del centro de salud, que analice las situaciones expuestas en el presente informe, a fin de establecer las medidas que correspondan para fortalecer el sistema de control interno a efectos de mejorar la toma de decisiones, aspectos que deben permitir mejorar la prestación de los servicios de salud a esta población.



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

ASS-56-2018
14-06-2018

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

INFORME REFERENTE A LA DISPONIBILIDAD, USO Y APROVECHAMIENTO DE RECURSOS EN LA ACTIVIDAD QUIRURGICA, EN EL HOSPITAL DE SAN CARLOS, DURANTE EL MES DE ENERO 2018.

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2018 del Área Servicios de Salud, en el apartado estudios especiales.

OBJETIVO GENERAL

Analizar disponibilidad, uso y aprovechamiento de los recursos en la actividad quirúrgica del Hospital San Carlos versus la demanda de servicios médico quirúrgicos por parte de la población adscrita a ese centro asistencial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar la razonabilidad de la distribución de tiempos realizada sobre las actividades administrativas, médicas y quirúrgicas del talento humano.
- Determinar la eficiencia y eficacia de la gestión realizada sobre las camas hospitalarias del establecimiento de salud.
- Verificar el uso y aprovechamiento de la infraestructura disponible para la elaboración de cirugías en el Hospital San Carlos.
- Estudiar el aprovechamiento de los tiempos asignados para actividades quirúrgicas por parte de los profesionales en salud.
- Determinar el impacto generado por la actividad quirúrgica, durante la jornada ordinaria, en las listas de espera del Hospital San Carlos.

ALCANCE

El presente estudio comprende el análisis de los indicadores hospitalarios de TUSH, Estancia Promedio, Giro Cama, Censo Diario y recurso humano, así como, las acciones efectuadas para atención de la lista de espera quirúrgica durante el mes de enero 2018, en el hospital de San Carlos.

El período evaluado considera el mes de enero-2018 para el cual se realizó un análisis retrospectivo que no considera aspectos estacionales, determinantes relacionados con enfermedad, u otros factores de emergencia que pudieran



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

afectar el funcionamiento del servicio de cirugía y anestesia, lo anterior por cuanto el registro de información que posee la administración no contempla esas variables.

El estudio se realizó de conformidad con las Normas Generales de Auditoría Interna para el Sector Público.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos del estudio se realizaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- ✓ Revisión y análisis de la siguiente información:
 - Lista de espera diciembre 2017- enero 2018.
 - Tiempo de Utilización de Sala (TUSH- ENERO 2018).
 - Solicitud de roles a la Dirección Médica, y Jefes de Servicio, de actividades, vacaciones y permisos, de los médicos: Cirujanos, Gineco-Obstetras, Anestesiólogos, para el mes de enero 2018.
- ✓ Aplicación del instrumento disponibilidad, uso y aprovechamiento de recursos disponibles en la actividad quirúrgica, aprobado por Junta Directiva mediante el artículo 14 de la sesión número 8949.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N.º 8292.
- Ley General de Salud y su Reglamento N°5395.
- Ley 6227 General de la Administración Pública.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Acuerdo de Junta Directiva 8949, artículo 14 del 21 de diciembre del 2017.

Aspectos que deben ser observados por la Administración Activa respecto a la Ley General de Control Interno 8292:

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

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios. (...)”.



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

HALLAZGOS

1. DEL COMPORTAMIENTO DE LA OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS QUIRURGICOS EN EL HOSPITAL SAN CARLOS (LISTAS DE ESPERA).

Se determinó que la oferta de servicios del Hospital San Carlos, para el mes de enero 2018, fue superada en un 16% por la demanda, ya que en el periodo de análisis se registró un ingreso de 768 pacientes a las Listas de Espera, con egresos de 643 personas (122 depuraciones y 521 cirugías), según se muestra a continuación:

Cuadro 1. OFERTA Y DEMANDA DE LOS SERVICIOS QUIRURGICOS
LISTA DE ESPERA HOSPITAL SAN CARLOS, ENERO 2018.

Especialidad	Ingresos	Depuraciones	CX Realizadas	Comportamiento Oferta vrs Demanda (% resolución)
Otorrinolaringóloga	68	1	40	40%
Ginecología	122	28	63	25%
Oftalmología	449	70	269	24%
Cirujía General Infantil	23	0	22	4%
Cirujía Máxilo Facial	0	1	0	0%
Urología	13	3	11	-8%
Ortopedia	37	2	38	-8%
Cirugía General	48	14	47	-27%
Neurocirugía	1	0	2	-100%
Vascular Periférica	7	3	29	-357%
TOTALES	768	122	521	16%

Fuente: Elaboración propia con base en las listas de espera de diciembre 2017 y enero 2018, Hospital San Carlos, y cuadro número 7 del Instrumento disponibilidad, uso y aprovechamiento de recursos en la actividad quirúrgica.

La lista de espera está considerada como “la demanda expresada que no puede ser atendida en ese momento” y está conformada por las personas que han solicitado un servicio y se encuentran en espera, a su vez refleja la necesidad de mejorar el modelo de atención actual, generar un control de la demanda que garantice seleccionar a los pacientes de una forma efectiva, segura y eficiente sin necesidad de contar con una cama de hospitalización tradicional¹.

¹ La cirugía ambulatoria en un hospital público del grupo 5: aspectos organizativos, económicos y de gestión de lista de espera quirúrgica. Memoria para optar al grado de doctor presentada por Miguel Ángel Baratas de las Heras, Madrid 2010.



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

La Política Institucional para la gestión de listas de espera² establece en el punto 4.2, “De la gestión de listas de espera”, inciso 4.2.2 lo siguiente:

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

La Ley General de Control Interno³, establece que el sistema de control interno debe garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones, para que los recursos sean utilizados de forma óptima a fin de contribuir en el logro de los objetivos.

Las Normas de Control Interno para el sector público, establecen que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional.

Los hallazgos plasmados en el presente informe (ítems números 2, 3, 4 y 5) evidencian las causas por las cuales se registra un incremento en las listas de espera, siendo que las oportunidades de mejora señaladas sobre los recursos disponibles (talento humano, salas de operaciones, distribución de tiempo y gestión de cama hospitalaria) impactan en la capacidad resolutive del centro asistencial.

2. RESPECTO A LA DISTRIBUCIÓN DE TIEMPOS Y ACTIVIDADES DEL PERSONAL MÉDICO.

Se evidenciaron oportunidades de mejora en la programación y utilización del tiempo contratado a los profesionales en salud, del Hospital de San Carlos; al evidenciarse que:

1. Los Médicos Especialistas en Ginecología y Obstetricia disponen de permiso para reducción de jornadas, registrándose una lista de espera de 800 pacientes, con un índice de ocupación de camas del 43% y 67%, respectivamente, aspecto que incide en el aprovechamiento de los recursos disponibles (quirófanos, especialistas y camas, entre otros) y en el impacto de la lista de espera.
2. Se determinó que, en enero 2018, los profesionales en salud no dispusieron de tiempos asociados a capacitaciones, situación que debe ser abordado, a efectos de garantizar el aprendizaje y fortalecimiento continuo de técnicas relacionadas con sus labores.
3. Se determinó que los profesionales en salud destinan el 36% de su tiempo contratado en actividades de consulta externa, mientras que dedican el 33% de la jornada a actividades quirúrgicas.

Así mismo, es importante mencionar que del total de horas contratadas (5 223 h) a 28 profesionales en salud, el 18% (950 h) se utilizaron en actividades no médicas, (vacaciones, alimentación, capacitación, administración, comisiones, sesiones,

² Aprobada en sesión de Junta Directiva 8485, Artículo 22º del 16 de diciembre de 2010.

³ Ley General de Control Interno, Artículo 8.



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

Juntas y otros). Y el 82% (4 273 h) en actividades médicas (consulta externa, procedimientos, interconsultas, atención de emergencias, visita a salones), como se muestra a continuación:

Cuadro 2. Programación y utilización de tiempo disponible - médicos especialistas hospital San Carlos, enero, 2018.

<i>Actividad</i>	<i>Cantidad horas</i>	<i>%</i>	<i>Actividad</i>
Vacaciones	382	7%	
Incapacidades	0	0%	
Alimentación	261	5%	No médicas 18 %
Permisos	137	3%	
Capacitación	0	0%	
Administración, comisiones y otros	58	1%	
Sesiones y juntas médicas	113	2%	
Visita/Proced/Emerg ⁽¹⁾	703	13%	Médicas 82 %
Consulta Externa/ Interconsulta	1856	36%	
Sala de Operaciones	1714	33%	
Total	5223	100%	100%

⁽¹⁾ Visita hospitalaria, emergencias, procedimientos no quirúrgicos.

Fuente: Elaboración propia, con base a información proporcionada por el hospital.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público emitidas por la Contraloría General de la República⁴ establecen como objetivos del Sistema de Control Interno, exigir la confiabilidad y oportunidad de la información, indicando en el apartado 1.2, inciso b:

“(…) El SCI debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comunique con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad con las atribuciones y competencias organizacionales y en procura del logro de los objetivos institucionales (…)”

Así mismo, ese cuerpo normativo, en el Capítulo V “Sistemas de Información” establece:

“(…) 5.1. Sistemas de información. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que, de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés

⁴ Aprobadas mediante Resolución del Despacho de la Contralora N° 2-2009-CO-DFOE, publicadas en La Gaceta N° 20 del 6 de febrero 2009.



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

para la consecución de los objetivos institucionales. El conjunto de esos elementos y condiciones con las características y fines indicados, se denomina sistema de información los cuales pueden instaurarse en forma manual, automatizada, o ambas (...)"

En reunión efectuada el 17 de mayo 2018, entre esta Auditoría Interna y funcionarios del Hospital San Carlos, se manifestó lo siguiente:

"(...) La distribución de los médicos cirujanos que realizan actividades en consulta externa es debido a la cantidad de quirófanos, además existe la necesidad de atender las listas de espera en consulta externa..."

En lo concerniente a las capacitaciones, se mencionan que los médicos participan en las sesiones todos los lunes, situación que para efectos del centro asistencial se procura que dichas sesiones sean aprovechadas como actividades de capacitación (...)"

Adicionalmente la ausencia de mecanismos de planificación que permitan estandarizar el registro de información sobre la distribución de actividades, así como, la falta de acciones concretas tendientes a fortalecer el sistema de control interno a fin de garantizar el aprovechamiento de los recursos disponibles y la carencia de estudios sobre la oferta y demanda de los servicios, son posibles causas que generan el cumplimiento eficiente de actividades.

Lo evidenciado genera un impacto en la accesibilidad y oportunidad de la atención de pacientes que se encuentran a la espera de un procedimiento quirúrgico. La reducción de jornada de los médicos especialistas afecta la atención oportuna de los usuarios, genera un incremento en la Lista de Espera, y afecta el aprovechamiento de recursos (salas de operaciones y servicio de hospitalización), lo cual podría comprometer la vida de los pacientes que están a la espera de un procedimiento quirúrgico.

El establecimiento de mecanismos de control interno orientados a maximizar la utilización de los recursos disponibles en el nosocomio, como métricas estandarizadas y estudios de oferta y demanda, entre otros elementos, permite a la administración activa garantizar el cumplimiento de actividades según lo planificado, y el direccionamiento según objetivos para generar un impacto sustancial en la atención de la lista de espera quirúrgica.

3. SOBRE LA GESTIÓN DE CAMA HOSPITALARIA EN EL CENTRO ASISTENCIAL.

Se determinó la necesidad de fortalecer la gestión de cama hospitalaria del Hospital San Carlos, por cuanto, los servicios de Ginecología y Obstetricia registraron para enero 2018 y el año 2017 índices de ocupación que oscilaron entre el 44% y 75%, mientras que Medicina y Cirugía reportaron ocupaciones de hasta un 117% de su capacidad, según se muestra a continuación:



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

Cuadro 3. Distribución y uso de cama hospital San Carlos, enero, 2018.

Distribución y uso de camas					Índice de Ocupación de Camas	
Servicio	Número de Camas	Censo Diario	Giro de Cama	Estancia Hospitalaria	Período de Estudio	Anual (2017)
Cirugía	43	33	4	6	76.9%	100.7%
Ginecología	15	6	6	2	42.8%	44.3%
Medicina	58	56	3	9	96.1%	117.5%
Obstetricia	38	26	11	2	67.5%	75.1%
Pediatría	54	4	3	4	34.0%	60.2%
Total de Camas	208	124				
		Promedio	6	4	63.5%	79.6%

Fuente: Elaboración propia con base en información obtenida del Sistema ARCA.

La Ley General de Control Interno establece en el apartado III:

Artículo 12. Deberes del jerarca y los titulares subordinados:

- a) *Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) *Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.*

Artículo 13. Ambiente de control

- c) *Evaluar el funcionamiento de la estructura organizativa de la institución y tomar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de los fines institucionales; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.*

El Manual normativo del programa Institucional de estándares de salud dirigido a los tres niveles de atención, elaborado por la Caja Costarricense Seguro Social en enero de 2006; menciona en su apartado indicadores página 37-38 lo siguiente:

"(...)5. Eficiencia de la atención: Es el grado al cual la atención recibida tiene el efecto deseado con un mínimo de esfuerzo, gasto o desperdicio, según la destreza actual. La eficiencia de la atención está a menudo vinculada a la conveniencia y la efectividad de aspectos de la atención. Por ejemplo, un procedimiento inefectivo (es decir, que no se hizo de la manera correcta) y un procedimiento inconveniente (esto es, se realizó un procedimiento incorrecto) resultará a menudo en un desperdicio de recursos.

6. Expectativas del cliente: El grado al cual los clientes (y sus familias) están involucrados en el proceso de toma de decisiones en aspectos concernientes a su salud y el grado al cual ellos están satisfechos con la atención. Este indicador puede usarse para monitorear y evaluar el compromiso de las organizaciones para ayudar a los clientes y a sus familias, a sobrellevar los aspectos difíciles que rodean a un caso terminal (...)."



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

En reunión efectuada el 17 de mayo 2018, entre esta Auditoria Interna y funcionarios del Hospital San Carlos, se manifiesto lo siguiente:

“(...) actualmente el servicio de cirugía ha promovido un cambio de paradigma en cuanto a la forma funcional del mismo, siendo que, los pacientes hospitalizados responden a casos algún grado de complejidad considerable, mientras que la gran mayoría se abordan mediante cirugías ambulatorias a efectos de maximizar los recursos disponibles situación que ha llevado a la disminución de los índices de ocupación hospitalaria.

Adicionalmente se menciona que a nivel hospitalario se maneja un concepto de cama compartida, siendo que, por ejemplo, el servicio de Ginecología dispone de 15 camas de las cuales 5 corresponden a Cirugía de Mujeres. (...)”

La falta de gestión de cama hospitalaria, así como, la eventual existencia de paradigmas donde las camas de un servicio pueden ser utilizadas únicamente por pacientes de determinada especialidad; podrían generar una limitante en la adecuada utilización de los recursos institucionales e impactar de forma negativa en la salud de los usuarios que se encuentran a la espera de una cirugía.

Si bien es cierto, los funcionarios manifiestan disponer de un concepto de “cama compartida” implementado en el centro asistencial, la falta de gestiones administrativas dificulta evidenciar a nivel del Sistema ARCA la cantidad de camas compartidas al servicio de cirugía, situación que debilita el Sistema de Control Interno y eventualmente afecta la eficiencia de las operaciones del centro asistencial.

4. SOBRE EL APROVECHAMIENTO DE LAS SALAS DE OPERACIONES DEL NOSOCOMIO.

Se evidenció que la utilización de las salas de operaciones presenta debilidades en el proceso administrativo, según el siguiente detalle:

1. Se constató que las salas de operaciones no reportaron registro de utilización en 278 horas, durante el mes de enero del 2018, razón por la cual registró un aprovechamiento del 71%⁵ del tiempo disponible (938 h).
2. Se detectó que, durante 18 días de enero 2018, las salas número 1, 2, 3 y 6 no registraron producción en el instrumento Tiempo de Utilización de Sala Hospitalaria (TUSH), según el siguiente detalle:

**Cuadro 4. Quirófanos Hospital de San Carlos
Enero 2018**

Número	Días sin Registro TUSH
SALA 1	1
SALA 2	4
SALA 3	11

⁵ Considerando como tiempo de disponibilidad 9 horas, ver anexo cuadro 4



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

SALA 4	0
SALA 5	0
SALA 6	2
Total	18

Fuente: Elaboración propia con base a los datos del TUSH del mes de enero 2018, Hospital San Carlos.

Lo anterior se comprobó mediante el análisis de las cirugías registradas en el instrumento Tiempo Utilización Cama Hospitalaria (TUSH).

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

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

- **Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos (...)** (El resaltado no corresponde al texto original).”

Las Normas de control interno para el Sector Público señalan en el apartado “Normas sobre actividades de control” lo siguiente:

“4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas...”

Los aspectos señalados en los hallazgos 1 y 2 del presente informe, en cuanto a la distribución de actividades, jornadas reducidas y al aprovechamiento de la cama hospitalaria, así como, eventuales debilidades del registro de información en instrumentos como el TUSH, podrían considerarse como causas que generen una utilización del 70% del tiempo disponible de las salas de operaciones.

Aunado a lo anterior, la planificación y distribución de los quirófanos podría no considerar la capacidad resolutive del centro asistencial, siendo que la asignación de los mismos se realiza sin considerar aspectos como la existencia de equipos quirúrgicos, distribuciones horarias y disponibilidad de camas, entre otros aspectos, situación que podría limitar la maximización de uso de las salas de operación.

La subutilización de la infraestructura en lo relativo a Salas de Operaciones, afecta de manera directa el costo de operación, además incide en la prestación del servicio que requiere el paciente quirúrgico quien por su patología o estado de salud necesita de atención diligente.



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

Así mismo, el tiempo subutilizado pudo ser aprovechado en la atención de 100 usuarios aproximadamente, considerando para tales efectos una duración de 1.5 horas por procedimiento quirúrgico de acuerdo con la duración del acto anestésico.

5. SOBRE LA AUSENCIA DE MECANISMOS PARA LA DOCUMENTACION DEL APROVECHAMIENTO DE LOS TIEMPOS DESTINADOS A ACTIVIDADES QUIRURGICAS.

Se determinó la ausencia de mecanismos administrativos orientados a documentar los tiempos invertidos por los médicos cirujanos en actividades perioperatorias, situación que impacta en la estimación real del uso del tiempo destinado a labores de la actividad quirúrgica.

En ese sentido, el análisis realizado evidenció que, durante el acto quirúrgico completo, los profesionales aprovecharon entre el 17% y 179% del tiempo destinado, siendo que en términos generales la utilización ascendió al 68%, según se muestra a continuación:

Cuadro 3. Tiempo promedio utilizado por especialidad y tiempo disponible enero 2018, hospital San Carlos.

Especialidad	Tiempo disponible	Tiempo utilizado	% aprovechamiento
Anestesiología y Recuperación	784	785	100%
Cirugía General	175	80	46%
Cirugía Infantil	30	17	56%
Ginecoobstetricia	168	75	45%
Neurocirugía	25	9	35%
Oftalmología	253	83	33%
Ortopedia	52	72	140%
Otorrinolaringología	44	17	40%
Urología	114	19	17%
Vascular Periférico	36	24	68%
TOTAL	1856	1261	44%

Fuente: Elaboración propia con base en la información registrada en el TUSH, hospital San Carlos enero 2018.

Cabe resaltar del cuadro anterior, que la especialidad de Anestesiología y Recuperación registra un aprovechamiento del 100% del tiempo destinado a labores propias dentro de quirófano, representando una limitante para maximizar el aprovechamiento de las horas disponibles para sala de operaciones por parte de los médicos cirujanos.

Sobre este particular, la Ley General de Control Interno, establece en el artículo 12, lo siguiente:

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

- a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.”*



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

La distribución de actividades realizada a los especialistas (aspecto abordado en el hallazgo 1 del presente informe), la infraestructura disponible en el establecimiento de salud y la disponibilidad de anestesiólogos; son elementos que impactan en el aprovechamiento del tiempo por parte de los médicos especialistas y la ausencia de mecanismos de control destinados a documentar de las actividades perioperatorias realizadas por los médicos especialistas; son las principales causas por las cuales el aprovechamiento registrados para los profesionales en salud es del 68%.

Adicionalmente, en la reunión efectuada el 17 de mayo del 2018 entre la Auditoria Interna y funcionarios del Hospital San Carlos, se manifestó lo siguiente:

"(...) a nivel hospitalario existen elementos que influyen en el aprovechamiento de los tiempos asignados, por cuanto el hospital no dispone de una sala de operaciones en emergencias, situación que eventualmente desplaza operaciones programadas de forma ambulatoria o electiva y genera una disminución del tiempo aprovechado por los profesionales que fueron desplazados de la sala."

Lo descrito en el presente hallazgo impacta en la oportunidad de la atención de usuarios, que conforman las listas de espera, incluso maximiza el riesgo del eventual fallecimiento de los asegurados que se encuentran a la espera de un procedimiento quirúrgico para abordar determinada patología.

Adicionalmente, la situación evidenciada respecto al aprovechamiento del tiempo de los anestesiólogos genera un impacto en la posibilidad de mejorar los tiempos de utilización de salas y médicos cirujanos, lo cual incide en la atención oportuna de las personas que están en Listas de Espera.

6. DE LA INFRAESTRUCTURA EN SALA DE OPERACIONES

Del recorrido realizado el 14 de marzo del 2018, en el área de Sala de Operaciones, se documentaron debilidades vinculadas con los siguientes aspectos.

- Muebles de madera en salas de operaciones.



- Paredes con azulejos y sisas con bordes negros en apariencia humedad o suciedad y paredes despintadas, no se cumple con estandarización de juntas.



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



- Circulación de aire entre salas de operaciones e Insumos en el piso, partes de accesorios de camillas y fugas de aguas en piletas o lavados, sifón, el agua se recoge en un recipiente.





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

- Grietas en el piso



- Filtraciones y fugas en techos





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

- Equipo oxidado



La Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, establece en su Artículo 2-Derechos, inciso I:

“Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo.”

Las Normas de control interno para el Sector Público señalan en el apartado “Normas sobre actividades de control” lo siguiente:

“4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas...

4.5.1 Supervisión constante

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”.



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

El Reglamento General de Hospital Nacionales menciona en relación con la Mantenimiento lo siguiente:

“Artículo 224 (...) en cada hospital deberá existir una dependencia encargada del mantenimiento correctivo y preventivo de las construcciones, áreas circundantes, instalaciones, mobiliario y equipos del establecimiento (...).

Artículo 228 (...) establecer un programa de inspecciones periódicas y rutinarias de construcciones, instalaciones, mobiliarios y equipos del establecimiento y evaluar el cumplimiento del mismo.

Lo antes descrito refleja debilidades en los procesos de supervisión y control por parte de las Jefaturas de Servicio, Sección, Enfermería, encargados de mantenimiento y servicios generales, quienes no han garantizado el óptimo funcionamiento y cuidado de los activos institucionales, planta física e insumos, así como el control de los vectores, la seguridad del paciente y del personal asistencial.

Las condiciones actuales de infraestructura en el área de hospitalización y sala de operaciones, limitar la prestación de los servicios, dado que podrían comprometer la comodidad y la bioseguridad del usuario externo e interno, con los consecuentes riesgos asociados al proceso de atención, tratamiento y recuperación, así como aquellas complicaciones que puedan presentarse por la permanencia en ambientes como los señalados, o ante una eventual emergencia.

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio evidencia que la actividad quirúrgica se constituye en uno de los aspectos medulares del establecimiento de salud, que incide directamente en la lista de espera y en el aprovechamiento óptimo de los recursos disponibles. En tal sentido, determinar el uso eficiente de los recursos con que se dispone, no solamente se enmarca en las responsabilidades que les corresponde a los titulares, sino también, se constituye en un elemento esencial, para determinar el uso de los recursos para la atención de los pacientes en lista de espera y las proyecciones y estrategias que deben impulsarse para resolverla.

La presente evaluación se orientó a realizar un análisis de distribución de los tiempos utilizados por los médicos especialistas en su jornada ordinaria (cuadro 1), determinar la existencia de equipos quirúrgicos suficientes para garantizar la operación de los quirófanos (cuadro 2), disponibilidad de cama (cuadro 3), uso de la infraestructura disponible (salas de operaciones cuadro 4) aprovechamiento de los tiempos asignados para actividades quirúrgicas (cuadros 5 y 6) y el impacto que ocasiona la gestión de los recursos en las listas de espera del centro asistencial (cuadro 7).

En relación con la distribución de tiempos y actividades de los médicos especialistas, se determinó que para el mes de enero 2018, de 5 223 horas (cinco mil doscientas veintitrés horas) contratadas se destinaron 1 744 horas (mil setecientas cuarenta y cuatro horas) a actividades propiamente quirúrgicas, es decir, el 33% del tiempo contratado a los especialistas es asignado a labores dentro de las salas de operación. Asimismo, se identificó que para el periodo de análisis los profesionales en ciencias de la salud no registraron tiempos de capacitación y el 36% del tiempo contratado lo dedicaron a la atención directa de pacientes en la Consulta Externa, un 13% a actividades en hospitalización, y el 18% restante a labores administrativas, siendo necesario realizar un análisis sobre la distribución de los tiempos asignados, a efectos de determinar si la misma se ajusta a las necesidades reales del centro médico.



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

Aunado a lo anterior, se evidenció que actualmente el centro médico tiene la capacidad de conformar 8 equipos quirúrgicos como máximo, situación que, considerando la disponibilidad de 6 salas quirúrgicas, se considera razonable puesto que existe una relación de 1.3 equipos quirúrgicos por cada quirófano.

Considerando lo anterior, el centro asistencial dispone del personal para garantizar la funcionalidad de todos los quirófanos durante la jornada ordinaria (lunes a jueves de 7:00 a.m. – 4:00 p.m. y viernes de 7:00 a.m. – 3:00 p.m.).

Respecto a la gestión de cama hospitalaria, se evidenció, que para el mes de enero 2018 la ocupación registrada fue del 63% promedio, siendo los servicios de Medicina y Cirugía los que tenían mayor cantidad de pacientes en internamiento con un 96% y 77%, respectivamente, mientras que Ginecología y Obstetricia reportaron una ocupación del 42% y 67%, por lo tanto, para ese periodo el centro médico disponía de la capacidad para hospitalizar más pacientes, puesto que en términos generales quedaba espacio para ubicar al menos a 30 pacientes más.

Situación similar se presenta con el aprovechamiento de los quirófanos, por cuanto, según el instrumento Tiempo de utilización Sala Hospitalaria (TUSH) las salas de operación se utilizaron 660 h de 938 h disponibles, es decir, la ocupación de las salas fue del 71% del tiempo total disponible, periodo en el que se realizaron 660 cirugías, además, se estima que la duración promedio de las cirugías fue de 60 minutos, por lo tanto, considerando un tiempo de recambio de 30 minutos entre cada acto quirúrgico, esas salas podrían haberse utilizado en la atención de 100 usuarios aproximadamente.

Sobre este particular, es importante mencionar que pese a disponer de una capacidad para elaborar aproximadamente 100 cirugías más, la cantidad de camas en hospitalización permitiría incrementar ese número de pacientes a 30, según los datos consignados para ese mes sobre la gestión de cama hospitalaria.

Los Médicos Especialistas registraron para ese periodo un aprovechamiento promedio del 44%, con indicadores de producción individual que oscilan entre el 19% y el 179% de uso del tiempo destinado al acto quirúrgico, además cabe señalar que esos porcentajes no consideran los tiempos relacionados con actividades perioperatorias lo cual podría incrementar el aprovechamiento registrado. En cuanto a los médicos anesestesiólogos se reportó para ese mismo mes una utilización del 100% del tiempo en tareas relacionadas con la realización de operaciones, situación, que genera una limitante en la maximización del uso de quirófanos, camas y aprovechamiento de los profesionales en salud.

Si bien es cierto, existe la posibilidad de aumentar los rendimientos sobre el uso de los quirófanos y la gestión de cama hospitalaria, el que los Anesestesiólogos estén trabajando a su máxima capacidad imposibilita la programación de más cirugías, representando éstas situación una debilidad para incrementar la producción operatoria del establecimiento médico.

En relación con la Lista de Espera, para el mes de enero se reportó un incremento del 3%, sin embargo, al analizar los ingresos versus egresos para ese periodo se constató que la demanda superó la oferta de servicios médico-quirúrgicos en un 16%, situación que se ve generada por los elementos antes señalados respecto a la imposibilidad de maximizar la infraestructura disponible y el aprovechamiento de los tiempos contratados.

En virtud de lo anterior, se determina que en el Hospital San Carlos se dispone de infraestructura, personal de enfermería y médicos asistentes especialista para incrementar la producción quirúrgica e intentar equiparar la demanda de servicios por parte de la población usuaria. No obstante, es necesario que se realice un análisis a efectos



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

de determinar la cantidad de Anestesiólogos que se requieren para impactar en las listas de espera y generar, eventualmente, un equilibrio entre la oferta y demanda.

De conformidad con lo anterior, esta Auditoria ha emitido recomendaciones orientadas a que en el establecimiento de salud implemente un plan de mejora, que permita atender los aspectos señalados en el presente informe para maximizar el uso de los recursos disponibles, sino también se establezcan estrategias para atender a los pacientes en espera.

RECOMENDACIONES

AL DR. FERNANDO LLORCA CASTRO, PRESIDENTE EJECUTIVO – GERENTE MEDICO a.c. O A QUIEN OSTENTE SU CARGO.

1. Considerando los resultados obtenidos en el presente estudio, y en concordancia con la metodología avalada por Junta Directiva en la Sesión N° 8949 de diciembre 2017, en coordinación con los titulares del Hospital de San Carlos, desarrollar un plan de mejora a mediano plazo (cuadro número 18 de la metodología aprobada), orientado a mejorar los siguientes aspectos:
 - a. Efectuar un análisis orientado a identificar las brechas existentes de la oferta de profesionales disponibles en el centro médico versus la demanda de servicios, con la finalidad de determinar la factibilidad de incrementar la cantidad de profesionales en ciencias médicas según los resultados obtenidos en ese análisis.
 - b. Conforme a las posibilidades institucionales en lo que corresponde a presupuesto e infraestructura, solicite a las instancias técnicas correspondientes realizar un diagnóstico situacional, a fin que se mejoren las condiciones que presentan las salas de operaciones, para lo anterior considerar la cantidad de quirófanos requeridos, espacios de recuperación, equipamiento e insumos.

Plazo de Cumplimiento 6 meses, a partir del recibo del presente informe.

AL DR. EDGAR CARRILLO ROJAS, DIRECTOR GENERAL, HOSPITAL DE SAN CARLOS, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE ESE CARGO

2. Considerando los resultados obtenidos en el presente estudio, y en concordancia con la metodología avalada por Junta Directiva en la Sesión N° 8949 de diciembre 2017, desarrollar un plan de mejora a corto plazo contenido en el cuadro número 17 de la metodología, a fin de que se aborden los siguientes aspectos:
 - a) Realizar un análisis en cuanto a la razonabilidad de la reducción de jornadas otorgada a los médicos especialistas (Ginecólogos y otros).
 - b) Fortalecer el plan de capacitación a nivel local.
 - c) Considerando los resultados en cuanto a la variabilidad de las horas destinadas a actividades médicas, llevar a cabo un análisis para determinar si la asignación es razonable de conformidad con la disponibilidad de recursos y necesidades de atención.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

- d) Considerando que la ocupación del servicio de cirugía para el mes de enero 2018 registra un 77%, realizar un análisis periódico de los indicadores del sistema informático ARCA Hospitalización, a efectos de maximizar los recursos disponibles.
- e) Con base en lo evidenciado en el Cuadro 4, que se determina que el aprovechamiento de las salas de operación es del 70% (en base a 9 horas), realizar un estudio sobre la distribución y utilización de los quirófanos, con el propósito de establecer acciones concretas destinadas a maximizar el uso de la infraestructura disponible en el centro asistencial. Para lo anterior considerar las actividades perioperatorias, la distribución y asignación de los quirófanos, y recursos disponibles, y lo concerniente a lo documentado en el hallazgo 6.
- f) En relación con lo evidenciado en el cuadro número 5, llevar a cabo un análisis a efectos de determinar estrategias que permitan maximizar el aprovechamiento del tiempo quirúrgico por parte de los profesionales en cirugía.
- g) Considerando el crecimiento evidenciado del 3% en las listas de espera, efectuar un análisis orientado al establecimiento de estrategias que permitan el abordaje óptimo de las listas considerando la redistribución de recursos físicos y humanos; elaboración de Jornadas de Producción, tercerización de servicios, entre otros aspectos.
- h) Establecer mecanismos de control interno orientados a fortalecer el sistema de información hospitalario, lo anterior en aras de garantizar la exactitud, completitud y disponibilidad de los datos relacionados con la distribución horaria de los profesionales en salud, el TUSH y las listas de espera, mismos que son necesarios para que esa Dirección Médica continúe con el uso sostenido del Instrumento disponibilidad, uso y aprovechamiento de los recursos en la actividad quirúrgica, como parte del proceso de toma de decisiones.

Plazo de Cumplimiento 6 meses, a partir del recibo del presente informe.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el Artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los alcances del presente informe fueron comentados el 17 de mayo de 2018, con los siguientes funcionarios: Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General, Dr. Miguel Castro Esquivel, Jefe de Servicio de Cirugía, Dra. Flora María Ballesterero Quirós, Directora de Enfermería, Dra. Karen Cubillo Esquivel, Coordinadora de Listas de Espera, del Hospital San Carlos, y por parte de la Auditoría Interna: Lic. Edgar Avendaño Marchena, Jefe Área de Servicios de Salud, Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr. Jefe Subárea Fiscalización Operativa Región Norte, Ing. Josué Zúñiga Hernández, Asistente de Auditoría y Dr. Luis Diego Fernández M., Médico - Asistente de Auditoría.

De las observaciones señaladas por la administración y que se consideraron pertinentes se incluyeron en las respectivas recomendaciones y hallazgos.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Ing. Josué Zúñiga Hernández
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Dr. Luis Diego Fernández Mena
ASISTENTE DE AUDITORÍA



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

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE DE ÁREA

EAM/JZH/LFM/wnq



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

Anexo 1.



Cuadro 1

Recursos Humanos: Horario contratado para médicos, cirujanos y anestesiólogos

Hospital: H. San Carlos

Servicio: ---

Período: Del 01-01-2018 al 31-01-2018

Médico	Especialidad	Días Laborados (Período)	Jornada Diaria Contratada	Total Horas Laboradas (Período) THC DHP X JDC	HORAS EN ACTIVIDADES NO MÉDICAS							HORAS EN ACTIVIDADES MÉDICAS			Total Horas Disponibles Cirugía THC-HANM-HAM
					Vacaciones	Incapacidades	Alimentación	Permisos	Capacitaciones	Administrativo, Comisiones y Otros	Sesiones y Juntas Médicas	Procedimiento No Quirúrgico	Hospitalización	Consulta Externa / Interconsulta	
ALEXANDER KOPPER	Ortopedia	22	8.8	194	0	0	11	0	0	7.5	8	8	27.5	112	20
ANDRES CARVAJAL MONGE	Anestesiología y Recuperación	22	8.8	194	35	0	9	0	0	0	4	0	0	0	146
ASDRUBAL SOLIS ROJAS	Cirugía General	22	8.8	190	0	0	11	0	0	4	4	7.5	25	66	72.5
BERNY JIMENEZ VINDAS	Oftalmología	18	7	158	0	0	9	0	0	0	0	0	0	34	115
CARLOS ABURTO	Otorrinolaringología	22	8.8	194	0	0	11	0	0	0	4	10	18	117	34
CARLOS MARIO	Ortopedia	22	8.8	194	0	0	11	0	0	16	4	10	18.75	102.75	31.5
DAMIAN VEGA	Cirugía Infantil	22	8.8	194	0	0	11	0	0	0	4	4	28	117	30
DAVID ALBERTO ROJAS MONGE	Anestesiología y Recuperación	22	8.8	194	71	0	7	0	0	0	2	0	0	0	114
ELIAS ALFARO OPORTA	Vascular Periférico	22	8.8	194	0	0	11	0	0	0	4	0	36	107	36
FULGENCIO DE JESUS	Ginecoobstetricia	22	8.8	194	53	0	8	0	0	0	0	0	19	46.75	67.25
GABRIEL VARGAS KELSH	Oftalmología	22	8.8	194	0	0	11	0	0	0	4	0	0	103	76
IVAN ANTONIO	Ginecoobstetricia	22	6.6	146	52.5	0	2.25	0	0	0	0	0	14	35.75	41.5
JHON HUANG LI COOK	Urología	22	8.8	194	0	0	11	0	0	0	4	20	34	82.5	42.5
JOSE ANDRES MATAMOROS SALAZAR	Anestesiología y Recuperación	22	8.8	194	0	0	7	71	0	0	1	0	0	0	115
JOSE MARIN SALVADOR	Neurocirugía	22	8.8	194	0	0	11	0	0	0	4	0	42.5	111.5	25
KARLA MORA NOVOA	Urología	22	8.8	194	0	0	11	22	0	0	4	32	17	70.5	37.5
LIDIETH CRUZ RAMIREZ	Anestesiología y Recuperación	22	8.8	194	62	0	7.5	0	0	8	4	0	0	0	112.5
LUIS DIEGO MIRANDA	Otorrinolaringología	22	8.8	194	0	0	11	0	0	0	4	0	18	117	44
MARCELA NAVARRO	Urología	22	8.8	194	0	0	11	0	0	0	4	34	28	83	34
MARIA PAULA HERRERA	Cirugía General	22	8.8	194	0	0	11	0	0	0	4	10	32	77	60
MATILDE STEINER BATRES	Anestesiología y Recuperación	22	8.8	194	9	0	10	9	0	0	4	0	0	0	162
MIGUEL CASTRO	Cirugía General	22	8.8	194	0	0	11	0	0	5	8	8	39	80.5	42.5
NELSON GERARDO	Ginecoobstetricia	22	6.6	145.25	26	0	3	0	0	0	2	0	79.25	12	23
RAUL EMILIO CRUZ	Ginecoobstetricia	22	6.6	151	29.5	0	4	0	0	0	0	0	60.5	39	18
RITZI CORTES	Oftalmología	22	7.2	165	0	0	11	0	0	0	3	0	0	89	62
ROGER ACEVEDO	Ginecoobstetricia	22	8.8	194	0	0	9.5	35	0	0	0	0	22.5	109	18
VANESSA CEDEÑO SOLIS	Ortopedia	22	8.8	194	0	0	11	0	0	15	24	0	0	144	0
XENDY PATRICIA ESPINOZA SOLANO	Anestesiología y Recuperación	22	8.8	194	44	0	8.5	0	0	2	5	0	0	0	134.5
Totales	---	---	---	5223.25	382	0	260.75	137	0	57.5	113	143.5	559	1856.25	1714.25



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



Cuadro 2

EQUIPO HUMANO QUIRURGICO EN SALA DE OPERACIONES

Hospital: H. San Carlos

Servicio: Enfermería

Período: Del 1/2018 al 1/2018

Funcionario	Perfil del Puesto			Horario
	Instrumentista	Circulante	Asistente de Quirófano	
ENERO 2018				
BERNAL ALFARO RODRIGUEZ		1		07:00 a 16:00
EDGAR RENE ZUÑIGA OVIEDO			1	07:00 a 16:00
ELIANA RETANA SIBAJA	1			07:00 a 16:00
EMILYN DUARTE BARQUERO		1		07:00 a 16:00
EVERARDO CORRALES ARIAS			1	07:00 a 16:00
GABRIELA VEGA ALVAREZ		1		06:00 a 14:00
GUSTAVO FERNANDEZ ARIAS			1	07:00 a 16:00
HAZEL MORA BERROCAL	1			07:00 a 16:00
JAMES SIBAJA MONGE			1	14:00 a 22:00
JUAN CARLOS MIRANDA CARVAJAL		1		07:00 a 16:00
KARLA ARCE MESEN		1		14:00 a 22:00
KARLA CERDAS MORA	1			07:00 a 16:00
KAROL ADRIANA FERNANDEZ SALAS	1			07:00 a 16:00
KATHERINE PANIAGUA GONZALEZ	1			07:00 a 16:00
KEILOR QUESADA MUÑOZ			1	07:00 a 16:00
KERLIN ROJAS MARTINEZ			1	07:00 a 16:00
LIGIA PORRAS MENDEZ		1		22:00 a 06:00
LINDA BERMUDEZ CRUZ	1			07:00 a 16:00
MARILIANA PEREZ ZUÑIGA	1			07:00 a 16:00
MARJORIE PERERA LOPEZ	1			07:00 a 16:00
OSWALDO CASTILLO CASTILLO			1	07:00 a 16:00
ROY MAURICIO JIMENEZ GAMBOA			1	22:00 a 06:00
TERESA JIMENEZ MURILLO	1			07:00 a 16:00
TERESITA ARIAS ROJAS		1		07:00 a 16:00
YESSENIA PORTUGUEZ SABORIO		1		07:00 a 16:00
YETTY VARGAS MORERA		1		07:00 a 16:00
Total de personal	9.00	9.00	8.00	
Equipo humano quirúrgico completo (EQ) (1)			8	
Cantidad de quirófanos (Q) (2)			6.00	
Relación EQ / Q (2)		1.33	Quirófanos sin utilizar	0.00



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



Cuadro 3

DISTRIBUCION Y USO DE CAMA HOSPITALARIA

Hospital: H. San Carlos


Servicio: Cirugía

Período: Del 1/2018 al 1/2018

Distribución y uso de camas (1)					Índice de Ocupación de Camas (6)	
Servicio	Número de Camas	Censo Diario (3)	Giro de Cama (4)	Estancia Hospitalaria (5)	Período de Estudio	Anual (2017)
Cirugía	43	33.06	4.09	5.59	76.89	100.65
Ginecología	15	6.42	5.73	2.09	42.8	44.33
Medicina	58	55.74	3.28	8.7	96.11	117.47
Obstetricia	38	25.65	11.34	1.82	67.49	75.07
Pediatría	54	3.55	3.11	3.55	33.99	60.22
Total de Camas	208.00	124.42				
		Promedio	5.51	4.35	63.46	79.55



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

 CUADRO 4 PLANIFICACION Y USO DE QUIROFANOS HOSPITAL: SAN CARLOS SERVICIO/ESPECIALIDAD: CIRUGÍA Y GINECOOBSTETRICIA PERIODO: 1-1-2018 al 31-1-2018													
PLANIFICACIÓN Y USO DE QUIRÓFANOS (1)													
DISTRIBUCIÓN DE QUIRÓFANOS CIRUGIA PROGRAMADA EN EL PERIODO							USO DE QUIROFANOS EN EL PERIODO						APROVECHAMIENTO DE QUIRÓFANOS DISPONIBLES THU/RDAE
SERVICIO/ESPECIALIDAD	NÚMERO DE QUIRÓFANO	DIAS ASIGNADOS DA	HORAS			CAMAS DE RECUPERAC	DIAS UTILIZADOS		HORAS UTILIZADAS				
			HORAS ASIGNADAS AMB/ELECT.	HORAS REALES DISPONIBLES AMB/ELECT. (2)	DISPONIBILIDAD REAL DE QUIROFANO		SI (3)	NO (4)	AMBULAT.	ELECTIVA	EMERG.	TOTAL HORAS UTILIZADAS	
Cirugía Pediatría Ginecología Obstetr	SALA 1	22	194	150	77%	14	21	1	76	11	34	121	81%
Cirugía Pediatría Obstetricia	SALA 2	22	194	165	85%		18	4	102	2	7	111	67%
Cirugía Pediatría	SALA 3	22	194	168	87%		11	11	56	0	1	56	33%
Cirugía Pediatría Ginecología Obstetricia	SALA 4	22	194	162	84%		22	0	83	16	32	131	81%
Cirugía Pediatría	SALA 5	22	194	162	84%		22	0	82	37	16	134	83%
Cirugía Obstetricia	SALA 6	22	194	131	68%		20	2	105	0	1	106	81%
TOTALES		132	1162	938	81%	14	114	18	504	66	91	660	70%



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

CUADRO 5
PRODUCCION: CIRUGIAS REALIZADAS
HOSPITAL: HOSPITAL SAN CARLOS
SERVICIO/ESPECIALIDAD: CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES
PERIODO: 1-1-2018 AL 31-1-2018

PROFESIONAL MÉDICO	ESPECIALIDAD	CIRUGÍAS REALIZADAS (1)								TIEMPO UTILIZADO EN CIRUGIAS			PROMEDIO CIRUGÍA - MINUTOS HUCX/TCR*60
		TOTAL TCR	AMBULATORIA		ELECTIVA		EMERGENCIAS		TOTAL DE HORAS (2)				
			TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	HORAS DISPONIBLES HD (Cuadro 1)	HORAS UTILIZADAS EN CIRUGIA HUCX (1)	% APROVECHAMIENTO HUCX/HD		
ASDRUBAL SOLIS ROJAS	Cirugía General	17	11	65%	0	0%	6	35%	73	21	28%	73	
MARIA PAULA HERRERA ROSALES	Cirugía General	23	14	61%	2	9%	7	30%	60	36	59%	93	
MIGUEL CASTRO ESQUIVEL	Cirugía General	26	19	73%	3	12%	4	15%	43	24	56%	55	
DAMIAN VEGA SANABRIA	Cirugía Infantil	33	25	76%	4	12%	4	12%	30	17	56%	30	
FULGENCIO DE JESUS ORDOÑEZ URBINA	Ginecoobstetricia	48	32	67%	0	0%	16	33%	67	30	45%	38	
IVAN ANTONIO TORIBIO GUTIERREZ	Ginecoobstetricia	33	19	58%	1	3%	13	39%	42	20	47%	36	
NELSON GERARDO QUIROS ALPIZAR	Ginecoobstetricia	23	12	52%	1	4%	10	43%	23	13	54%	33	
RAUL EMILIO CRUZ FONSECA	Ginecoobstetricia	19	4	21%	0	0%	15	79%	18	7	39%	22	
ROGER ACEVEDO RIGGIONI	Ginecoobstetricia	15	4	27%	10	67%	1	7%	18	6	31%	22	
JOSE MARIN SALVADOR	Neurocirugia	4	1	25%	0	0%	3	75%	25	9	35%	133	
BERNY JIMENEZ VINDAS	Oftalmología	121	121	100%	0	0%	0	0%	115	35	30%	17	
GABRIEL VARGAS KELSH	Oftalmología	55	55	100%	0	0%	0	0%	76	27	36%	29	
RITZI CORTES CHAVARRIA	Oftalmología	60	60	100%	0	0%	0	0%	62	21	34%	21	
ALEXANDER KOPPER CHACON	Ortopedia	17	14	82%	2	12%	1	6%	20	16	78%	55	
CARLOS MARIO SALAZAR QUIROS	Ortopedia	48	28	58%	16	33%	4	8%	32	56	179%	70	
VANESSA CEDEÑO SOLIS	Ortopedia	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	
CARLOS ABURTO CASTILLO	Otorrinolaringología	22	22	100%	0	0%	0	0%	34	12	36%	33	
LUIS DIEGO MIRANDA JIMENEZ	Otorrinolaringología	18	16	89%	2	11%	0	0%	44	17	40%	58	
JHON HUANG LI COOK	Urología	6	5	83%	0	0%	1	17%	43	8	19%	79	
KARLA MORA NOVOA	Urología	13	11	85%	1	8%	1	8%	38	11	30%	52	
MARCELA NAVARRO GUZMAN	Urología	0	0	0%	0	0%	0	0%	34	0	0%	0	
ELIAS ALFARO OPORTA	Vascular Periférico	29	28	97%	0	0%	1	3%	36	24	68%	50	
22		630	501	80%	42	7%	87	14%	930	408	44%	39	

OBSERVACIONES:

Fuente de información: (1). Boletín Estadístico Mensual-Hojas de Anestesia y Recuperación.

Aprobado por:		Jefe de Servicio:	
Nivel Técnico:		Director General:	
Jefe y/o Coordinador de la Especialidad:			



"Garantiza la autortia e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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



CUADRO 6
PRODUCCION: ANESTESIA
HOSPITAL: SAN CARLOS
SERVICIO/ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGÍA
PERIODO: 1-1-18 AL 31-1-18

DISPONIBILIDAD Y USO DE RECURSOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGÍA
(1)

PROFESIONAL MÉDICO	HORAS DISPONIBLES HD (Cuadro 1)	TIEMPO ANESTESIA UTILIZADO - HORAS			PRODUCCION EN CIRUGIAS		APROVECHAMIENTO ANESTESIA /CIRUGIA (TG/HD)
		TOTAL HORAS ANESTESIA THA	TOTAL HORAS RECAMBIO THR (2)	TOTAL GENERAL - TG THA+THR	TOTAL CIRUGIAS (TC)	TIEMPO PROMEDIO POR CIRUGÍA (THA/TC* 60min)	
ANDRES CARVAJAL MONGE	146	106	19	125	93	68	86%
DAVID ALBERTO ROJAS MONGE	114	83	12	95	62	81	84%
JOSE ANDRES MATAMOROS SALAZAR	115	79	20	99	95	50	86%
LIDIETH CRUZ RAMIREZ	113	154	43	196	199	46	174%
MATILDE STEINER BATRES	162	110	18	128	86	77	79%
XENDY PATRICIA ESPINOZA SOLANO	135	116	26	142	123	57	106%
TOTAL	784	649	136	785	658	59	100%



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



CUADRO 7
 LISTA DE ESPERA
 HOSPITAL: SAN CARLOS
 SERVICIO/ESPECIALIDAD: QUIRÚRGICA
 PERIODO: 1-1-2018 AL 31-1-2018

SITUACION DE LISTA DE ESPERA QUIRURGICA

ESPECIALIDAD	LISTA DE ESPERA INICIAL FECHA: 1-1-2018 LEI			INGRESOS DEL PERIODO IP			DEPURACION DE CASOS DC			PACIENTES ATENDIDOS PA			LISTA DE ESPERA ACTUAL. FECHA: 31-1-2018 LEA			% RESOLUCION DE PERIODO LEI-LEA/LEI
	AMBULATORIA	ELECTIVA	TOTAL AMB/ELECT.	AMBULAT.	ELECTIVA	TOTAL AMB/ELECT.	AMBULAT.	ELECTIVA	TOTAL AMB/ELECT.	AMBULAT.	ELECTIVA	TOTAL AMB/ELECT.	AMBULATORIA	ELECTIVA	TOTAL AMB/ELECT. LEI-IP-DC-PA	
Cirugia General	224	201	425	26	22	48	10	4	14	25	22	47	216	196	412	-3%
Cirugia General Infantil	13	25	38	12	11	23	0	0	0	6	16	22	20	24	44	14%
Ginecologia	506	262	768	47	75	122	24	4	28	15	48	63	514	286	800	4%
Oftalmologia	2383		2383	447	2	449	70	0	70	269	0	269	2508	2	2510	5%
Ortopedia	147	89	236	27	10	37	2	0	2	33	5	38	140	95	235	0%
Otorrinolaringologia	292		292	63	5	68	1	0	1	40	0	40	316	5	321	9%
Vascular Perif,rica	53	66	119	4	3	7	1	2	3	10	19	29	41	53	94	-27%
Urologia	16	40	56	4	9	13	2	1	3	4	7	11	14	40	54	-4%
Neurocirugia		3	3	0	1	1	0	0	0	0	2	2		3	3	0%
Cirugia Maxilo Facial	1		1	0	0	0	1	0	1	0	0	0			0	0%
TOTALES	3635	686	4321	630	138	768	111	11	122	402	119	521	3769	704	4473	3%

OBSERVACIONES: EN TÉRMINOS GENERALES LA LISTA SE INCREMENTO EN UN: 3% PARA EL MES DE ENERO 2018



"Garantiza la autortia e integridad de los
 documentos digitales y la equivalencia
 jurídica de la firma manuscrita"



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

CUADRO 8 RESUMEN DISPONIBILIDAD DE RECURSOS, USO Y PRODUCCION HOSPITAL: SAN CARLOS SERVICIO/ESPECIALIDAD: QUIRÚRGICAS PERIODO: 1-1-18 AL 31-1-2018														
ÁREA DE CIRUGÍA -ANESTESIOLOGIA								QUIROFANOS				ENFERMERÍA (Cuadro 2)		
SERVICIO / ESPECIALIDAD (1)	LISTA DE ESPERA ACTUAL LEA			HORAS PROFESIONALES MEDICOS (Cuadro 5)		ÍNDICE DE OCUPACIÓN DE CAMAS (Cuadro 3)		USO DE QUIRÓFANOS (HORAS) (Cuadro 4)			CAMAS RECUPERAC. (Cuadro 6)	QUIRÓFANOS Q	EQUIPOS QUIRÚRGICO PARA CIRUGÍA EQ	RELACIÓN EQ/Q
	AMBULAT	ELECTIVA	RESOLUCION EN LISTA DE ESPERA (Cuadro 7)	UTILIZADAS HU	% APROVECHAMIENTO	SERVICIO	HOSPITAL (ANUAL 2017)	DISPONIBLES QD	UTILIZADAS QU	% APROVECH QU/QD				
Anestesiología	----	----	----	785	100%	----								
Cirugía General	216	196	-3%	80	46%	77%	101%							
Cirugía General Infantil	20	24	14%	17	56%									
Ginecoobstetricia	514	286	4%	75	45%	42/67	44/75							
Oftalmología	2508	2	5%	83	33%									
Ortopedia	140	95	0%	72	140%			938	658	70%	14	6	8	1%
Otorrinolaringología	316	5	9%	30	38%									
Vascular Periférica	41	53	-27%	24	68%									
Urología	14	40	-4%	19	17%									
Neurocirugía	0	3	0%	9	35%									
Cirugía Maxilo Facial	0	0	0%											
TOTAL	3769	704	3%	408	44%			938	658	70%	14	6	8	1%
OBSERVACIONES: 1- Detalle de todas las especialidades quirúrgicas 2 - La variación en lista de espera se realiza con LEI y LEA														
<i>Aprobado por:</i>														
Nivel Técnico: _____							Jefe de Servicio: _____							
Jefe y/o Coordinador de la Especialidad: _____							Director General: _____							

