



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

AGO-326-2015
29-10-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2015 del Área Gestión Operativa, con el propósito de evaluar la gestión de los servicios de apoyo y diagnóstico Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología e Imágenes Médicas del Hospital de Guápiles.

En el estudio se determinó que los Servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología del Hospital de Guápiles, disponen de Manual de Organización y Funcionamiento de conformidad con la normativa Institucional, sin embargo, no todos están actualizados y aprobados. Además, dichos servicios registran el cumplimiento parcial de las metas propuestas en el Plan Presupuesto.

El Hospital de Guápiles, registra 3121 pacientes en listas de espera para procedimientos en el Servicio de Radiología e Imágenes Médicas, con plazos promedios desde los 3 hasta los 7.8 meses. Además, este servicio registra la producción general de los funcionarios, sin embargo, no de manera individual de manera que permita conocer el rendimiento laboral de los colaboradores.

Los Servicios de Farmacia y Radiología, no disponen de instalaciones adecuadas para el almacenamiento y protección de los medicamentos, otros materiales y equipos. La administración del inventario de activos evidencia inconsistencias de registro entre el control del centro de salud y el registro del Sistema Contable de Bienes Muebles del Área de Contabilidad y Control de Activos y Suministros.

De conformidad con lo resultados del estudio, se emiten recomendaciones a la Dirección Médica y Dirección Administrativa Financiera del Hospital de Guápiles, dirigidas a superar las debilidades encontradas.





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

AGO-326-2015
29-10-2015

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

ESTUDIO INTEGRAL GERENCIAL DE LOS SERVICIOS DE FARMACIA, LABORATORIO CLÍNICO, RADIOLOGÍA E IMÁGENES MÉDICAS DEL HOSPITAL DE GUÁPILES U.E.2602

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2015 del Área de Gestión Operativa.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar aspectos de control interno en los Servicios de Farmacia, Laboratorio Clínico y Radiología e Imágenes Médicas, con la finalidad de constatar el cumplimiento del marco normativo y el aprovechamiento de los recursos.

OBJETIVOS ESPECÍFICO

Verificar que los Servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología dispongan de Manual de Organización y Funcionamiento de conformidad con la normativa Institucional.

Evaluar la planificación de las actividades de los Servicios de Radiología y Farmacia del Hospital de Guápiles.

Constatar que los medicamentos y materiales custodiados en los Servicios de Farmacia y Radiología se encuentran debidamente almacenados.

Determinar la gestión de las listas de espera en el Servicio de Radiología y las acciones ejecutadas para su reducción.

Evaluar los indicadores de producción de los funcionarios del Servicio de Radiología e imágenes Médicas del Hospital de Guápiles.

Verificar las condiciones de la infraestructura y administración del inventario de equipos en el Servicio de Radiología.





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

ALCANCE

El estudio comprende la evaluación de la gestión de los Servicios de Farmacia, Radiología y Laboratorio Clínico del Hospital de Guápiles, en lo relacionado al Manual de Organización y Funcionamiento, la existencia de una adecuada planificación de las actividades, custodia medicamentos y materiales y gestión de las listas de espera. Período del estudio 2014 – junio 2015, ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesario.

El estudio se realizó de conformidad con lo establecido en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

METODOLOGÍA

Para el logro del objetivo propuesto, se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Indague sobre la existencia del Manual de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, con el propósito de verificar el cumplimiento de la normativa institucional.
- Analice el cumplimiento de metas establecidas en el Plan-presupuesto de los Servicios de Laboratorio Clínico, Radiología y Farmacia del Hospital de Guápiles, con el propósito de determinar la existencia de una adecuada planificación y gestión.
- Evalúe la lista de espera de procedimientos de Radiodiagnóstico, las acciones ejecutadas para reducir los plazos de atención, considerando apertura de agendas, tipo de procedimiento (imagen médica, lectura, transcripción), existencia y funcionamiento del grupo gestor de listas de espera y el método de registro utilizado.
- Inspeccione las condiciones de la infraestructura, equipamiento, almacenamiento y conservación de medicamentos y materiales en los Servicios de Farmacia y Radiología del Hospital de Guápiles.
- Indague sobre el control de inventario de medicamentos en el Servicio de Farmacia, revisando existencias, control de fechas de vencimiento, notas de ajuste y realice un inventario selectivo de productos farmacéuticos.
- Entrevistas a la Dra. Iliana Musa Mirabal, Directora Médica, Dra. Grettel Díaz Anchía, jefatura a.i. Servicio de Farmacia y Dra. Alexander Molina Durán, Coordinador a.i. Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital de Guápiles.





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

NORMATIVA

- Ley General de Control Interno, N.8292.
- Ley General de Salud.
- Reglamento General para el otorgamiento de permisos de funcionamiento del Ministerio de Salud.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas Técnicas Específicas, Plan Presupuesto, abril 2013.
- Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos.
- Manual de Procedimiento Contables y Control de Activos.
- Manual Técnico Gestión Servicios Farmacia (oficio GM-MDD-39022-14 del 19 de agosto 2014).
- Política y Lineamientos institucionales para la gestión de las listas de espera (Junta Directiva en el artículo 22º de la Sesión 8485 celebrada el 16 de diciembre 2010).
- Circular GM-MDA-2033-14, del 30 de enero 2014.
- Instructivo Cuadro 21 Listas de Espera para Procedimiento Diagnóstico Ambulatorio.

ASPECTOS DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

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

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa

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

HALLAZGOS

1.- SOBRE LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS LABORATORIO CLINICO, RADIOLOGÍA Y FARMACIA.

Los Servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología del Hospital de Guápiles, disponen de Manual de Organización y Funcionamiento, sin embargo, no todos están actualizados y aprobados.





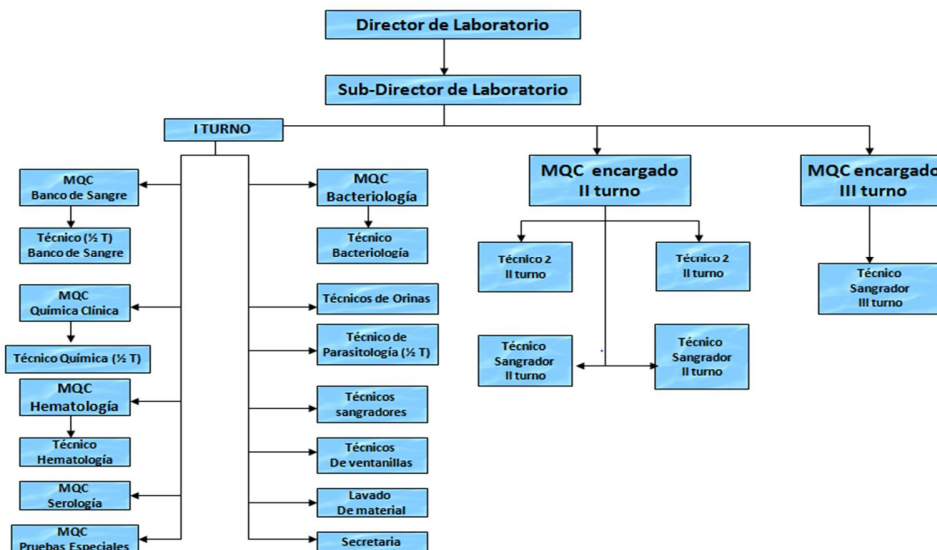
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

1.1.-SERVICIO LABORATORIO CLÍNICO

Los Servicios de Laboratorios Clínicos de la Caja, están conformados de acuerdo a la “Organización Funcional de los Servicios de Laboratorio Clínico en los tres niveles de atención” (2012), donde se ha definido a nivel institucional, por parte de la Gerencia Médica, su organización y funcionamiento por lo que esta normativa forma parte de la conformación del Laboratorio Clínico del Hospital de Guápiles.

Aunado a lo anterior, este laboratorio ha definido su Organigrama, con la estructura funcional y organizativa.

Organigrama del Laboratorio Clínico del Hospital de Guápiles



Sin embargo no se evidencia un documento formal, sino que se dispone de un documento en Power Point donde además del Organigrama, se describe en forma general el Hospital, ubicación, población adscrita, misión, visión, funcionarios, así como sus objetivos específicos.

En relación a la estandarización de los procesos del Servicio de Laboratorio del Hospital de Guápiles, debe de ajustarse a los “Procesos estandarizados de los servicios de Laboratorio Clínico” de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, por cuanto, dicho servicio dispone de diversos procesos estandarizados y documentados que presentan debilidades de control:



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

Cuadro N° 1
Procesos del Laboratorio Clínico

Procesos	Año de Creación	Fechas De Documento		Función Revisa y Aprueba	
		Fecha Revisión	Fecha Aprobación	Func. Revisa	Func. Aprueba
Manual Procesos Bacteriológicos	2006	No	No	Si	Si
Manual de Normas de Tratamiento y Clasificación de Desechos Sólidos	2006	No	No	Si	Si
Lavado de Material	2006	No	No	Si	Si
Manual de Sub Dirección	N/I	No	No	No	No
Urianálisis	2006	No	No	Si	Si
10 Pruebas de Serología	2010	No	No	Si	Si
Manual de Calidad de Banco de Sangre	2004	No	No	No	No
3 Pruebas de Hematología	N/I	No	No	No	No

Como se observa en el cuadro anterior, los procesos que se tienen documentados en el Laboratorio Clínico del Hospital de Guápiles se encuentran desactualizados, debido que desde su creación no presentan fechas de revisión y aprobación por parte de los encargados y la Dirección General.

1.2.-SERVICIO DE RADIOLOGÍA

El Servicio de Radiología dispone de Manual de procedimientos de protecciones Radiológica del Servicio de Mamografía, elaborado en el 2014, autorizado por el Dr. Javier Brenes Ortíz, Director General del Hospital de Guápiles, el cual contiene: Objetivos, organigrama, lista actualizada del personal, protocolos, inventarios de equipos, responsabilidades, guías, usos de equipos de protección radiológicas entre otros.

1.3.- SERVICIO DE FARMACIA

El Servicio de Farmacia del Hospital de Guápiles dispone de diferentes manuales tales como: Manual de procedimientos consultorios de atención farmacéutica, Manual técnico y administrativo de la Farmacia y Manual de procedimientos de alta programada y elaboró en el 2013 el Manual de procedimientos de la Consulta Externa, no obstante, ninguno tiene la aprobación de la Dirección Médica del centro de salud.

El documento se caracteriza por ser un instrumento de inducción de los nuevos funcionarios y la guía de trabajo del equipo de farmacia, estar sujeto a revisión y cambios periódicos, debido que responde a una necesidad de la realidad del servicio en esa revisión participa todo el grupo de trabajo de la división para lograr un documento de mayor confiabilidad y con esto garantizar que todos tengan el mismo conocimiento lo que se traducirá en una producción de alta calidad y en un cliente más satisfecho. Este incluye: Objetivos del Manual de funcionamiento de la Farmacia, Misión y Visión, Normas de Organización, Áreas de trabajo, Horarios de Atención, Farmacéuticos y Técnicos y Reglamentos que rigen un Servicio de Farmacia.





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

El Manual de Políticas y Normas de los Servicios de Farmacia establece, en el punto 7.2.1:

“(…) En el Servicio de Farmacia, el Manual de Normas y Procedimientos es aprobado por la dirección general del centro de atención, se divulga y da a conocer a los colaboradores del servicio. Estos manuales deben de estar en un lugar visible.”

EL Manual de Políticas y Normas de los Servicios de Farmacia establece en la política 5.2.3, relacionada con la planificación lo siguiente:

“Se debe disponer de los manuales de organización, políticas, normas y procedimientos actualizados; reconocidos por los colaboradores de los servicios de farmacia, que permitan el funcionamiento oportuno de estos.”

Es criterio de esta Auditoría que el manual de Organización y funcionamiento se constituye parte de un sistema de control interno para garantizar la eficiencia y eficacia de las operaciones de ahí la importancia que se encuentre actualizado y debidamente aprobado.

Es evidente que la ausencia de supervisión y seguimiento constante a las actividades de control que realiza cada servicio se constituye en una debilidad de control interno para el logro de los objetivos propuestos y metas programadas.

La Dra. Ana González Trigueros mediante correo electrónico emitido el 23 de julio 2015 manifestó lo siguiente:

“hace unos días la Dra. Musa nos había solicitado un manual técnico y administrativo de la farmacia y como anexos van a ir los manuales de consulta externa, hospitalización, programa de atención en farmacia a pacientes de alta hospitalaria y el de atención farmacéutica. La Dra. Musa está revisando el manual técnico administrativo, una vez con su aval se va a imprimir para que ella le dé el aval”.

El hecho de que no todos los servicios de apoyo dispongan de manuales de organización y funcionamiento, actualizados y aprobados, podría ocasionar que se debilite el control interno en la ejecución y revisión de los procesos, no garantizándose de esta manera la consecución de los objetivos y metas propuestos, así como, la posible afectación de los servicios que brindan a la población.

2.- SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE METAS EN LOS SERVICIOS LABORATORIO CLINICO, RADIOLOGÍA Y FARMACIA.

En los Servicios de Laboratorio Clínico, Radiología y Farmacia del Hospital de Guápiles, se registran cumplimientos parciales de las metas propuestas en el Plan Presupuesto, aspecto constatado mediante la revisión y análisis de las metas programadas y ejecutadas en el primer trimestre 2015 en cada uno de los servicios.



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

2.1. LABORATORIO CLÍNICO

De conformidad con el análisis del cumplimiento de metas, se determinó cumplimientos parciales de las metas establecidas en el Servicio de Laboratorio Clínico.

La Dirección del Laboratorio Clínico del Hospital de Guápiles, presenta trimestralmente ante la Dirección Médica un informe del Avance Físico de Metas, donde realiza un análisis sobre aspectos de control interno, cumplimiento de metas establecidas en el Plan Anual Operativo periodo, análisis de indicadores, gestión de Quejas, informes de Auditoría y debilidades del Servicio, según se detalla.

Cuadro N°2
Servicio de Laboratorio Clínico
Metas Cumplidas e Incumplidas en el 2014

Indicador	Programación Anual	% Cumplimiento
Reuniones para analizar la situación del Laboratorio.	12	67
Exámenes de laboratorio para medicina mixta	42000	58
Realizar protocolos de solicitudes de exámenes para la atención de pacientes de urgencias para el uso adecuado de los recursos del Laboratorio	2	0
Informes de sugerencias de los usuarios	4	1
Visitas domiciliarias	144	58
Implementar un registro electrónico de donadores y de transfusiones realizadas	1	100
Auditorias de infecciones intrahospitalarias	6	0
Control externo de calidad	20	460
Informes de evaluación de cumplimiento de las metas de PAO	4	100

Fuente: Informe Trimestral 2015

En relación al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Presupuesto en el informe del primer trimestre del 2015, el Dr. Ricardo Adrián Ching Jiménez, Director a.i., del Laboratorio Clínico del Hospital de Guápiles indicó:

“Sobre las metas establecidas en el Plan Anual Operativo 2015, se hará referencia mencionando sobre cada una el objetivo específico, la actividad específica y la ejecución alcanzada hasta el momento con respecto a la programación anual.



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

Objetivo específico: Mejorar el trabajo que realiza el Laboratorio analizando las metodologías de atención a la población y las técnicas utilizadas para el análisis de las muestras. Actividad: Reuniones para analizar la situación del Laboratorio. Ejecución: 67%.

Objetivo específico: Analizar la problemática del personal técnico en las diferentes secciones. Actividad: Reuniones para analizar la situación del personal técnico. Ejecución: 67%.

Objetivo específico: Conocer la opinión del usuario con respecto al servicio que brinda el Laboratorio Clínico. Actividad: Colocar buzón de sugerencias. Analizar y realizar informe de las sugerencias de los usuarios. Ejecución: 0%.

Objetivo específico: Optimizar el uso de los recursos por parte del Servicio de Emergencias. Actividad: Realizar protocolos de solicitudes de exámenes para la atención de pacientes de urgencias para el uso adecuado de los recursos del Laboratorio. Ejecución: 0%.

Sobre los puntos anteriores, ha sido difícil la ejecución de las actividades debido a los cambios sucedidos en la Dirección del Servicio, así como la ausencia total de una persona en el puesto aproximadamente durante cuatro meses, además sumado a esto el período de adaptación requerido y necesario al asumir el puesto un nuevo Director. Como se puede inferir, las actividades planteadas son básicamente administrativas y no operativas, por lo que la responsabilidad sobre estos objetivos recae sobre la Dirección del Servicio y debe tomarse en cuenta las situaciones mencionadas.

Objetivo específico: Implementar un programa especializado como el e-DELPHYN para el registro de los donadores y transfusiones. Actividad: Implementar un registro electrónico de donadores y de transfusiones realizadas. Ejecución: 100%.

El programa e-DELPHYN es parte de la licitación nacional que incluye el sistema informático LABCORE. Inicialmente se consideró que el Laboratorio Clínico contara con esta herramienta informática, pero debido a diversas situaciones de índole administrativa, se nos excluyó de esta parte de la licitación nacional actual. Sin embargo, se lleva registros en físico de los donadores y transfusiones realizadas, además esta información también puede ser consultada a través del sistema LABCORE.

Objetivo específico: Realizar el control de calidad de las pruebas diagnósticas. Actividad: Controlar la calidad en todas las pruebas que se realizan por sección. Ejecución: 100%.

Todos los días se ejecutan controles de calidad internos tanto sobre pruebas realizadas en equipos automatizados como de forma manual. Las mismas quedan evidenciadas en formato digital en los equipos y en los registros diarios que se llevan en físico.



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

Objetivo específico: Realizar las evaluaciones externas del desempeño de Química Clínica, Tuberculosis, Malaria y Chagas. Actividad: Controlar por un ente externo la calidad de las pruebas que se realizan en cada sección que participa. Ejecución: 460%.

El Laboratorio Clínico participa en distintos programas de control externo de calidad, entre ellos se puede mencionar programas para la evaluación de pruebas de química sanguínea general, pruebas cardíacas, pruebas de química en orina, pruebas de hemoglobina glicosilada, para pruebas de tarjetas en gel de banco de sangre y malaria. Dependiendo de cada programa de evaluación, estos controles se realizan una o dos veces al mes, de forma semestral o anual. Según se definió en el PAO 2015 del Servicio, para lo que corresponde sobre el período en estudio se ha ejecutado un 460%, alcanzándose un 115% de la meta anual.

Objetivo específico: Gestionar la compra de reactivos e insumos que el Almacén General no despache. Actividad: Gestión para la compra de reactivos e insumos. Ejecución: 100%.

Para el primer trimestre se gestiona la compra de reactivos e insumos a través de caja chica, prórrogas a contratos y solicitudes de compra directa. En total estas solicitudes suman catorce gestiones, cumpliéndose para el período en estudio ya el 100% de la programación anual estipulada. Para mayores detalles ver los Oficios: LCHG 006-15, LCHG 008-15, LCHG 017-15, LCHG 018-15, LCHG 019-15, LCHG 020-15, LCHG 021-15, LCHG 022-15, LCHG 035-15, LCHG 039-15, LCHG 040-15, LCHG 061-15, LCHG 062-15 y LCHG 077-15.

Objetivo específico: Gestionar el reemplazo de equipo de laboratorio que ha cumplido su vida útil. Actividad: Confeccionar fórmula Petición de Bienes Muebles. Ejecución: 320%.

La Dra. Carol Blanco solicita la compra de tres microscopios binoculares y un contador de células a la Administración del Hospital en enero del presente año (ver Oficio LCHG 010-15 del 15/01/2015). Para el cumplimiento de este objetivo se planteó el reemplazo de cinco equipos a lo largo del año, por lo que al gestionarse la adquisición de cuatro equipos en el primer trimestre se obtiene una ejecución del 320% para el período en estudio.

Objetivo específico: Gestionar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos. Actividad: Gestionar de mantenimiento correctivo y preventivo de equipos que no cuentan con el mismo. Ejecución: 0%.

Dentro de los equipos que no cuentan con mantenimiento preventivo se encuentra una centrífuga de Banco de Sangre, cinco cámaras de refrigeración, una refrigeradora, una incubadora de bacterias y cuatro homogeneizadores de sangre con balanza, uno de los cuales se encuentra fuera de servicio. Hasta el momento no se ha gestionado la inclusión de estos equipos para mantenimiento preventivo.



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

Objetivo específico: Controlar el gasto presupuestario. Actividad: Controlar el gasto presupuestario por medio de informe mensual. Ejecución: 100%.

Actualmente se lleva a cabo el control de las compras e inventarios tanto en físico como en electrónico (archivos Excel) y se elabora un informe mensual el cual es enviado al departamento de Costos Hospitalarios. A cargo de esta tarea se encuentra la Dra. Andrea Blanco Delgado, Subjefatura del Servicio.

Objetivo específico: Homogenizar los procedimientos que utiliza el personal del Laboratorio. Actividad: Generar los manuales de procedimiento de cada sección del Laboratorio. Ejecución: 100%.

En la oficina de la Dirección del Laboratorio Clínico se encuentra por escrito los procedimientos que se realiza en las diferentes secciones, así como otros documentos y guías en formato digital tanto en la computadora del Director como en las de cada sección.

Objetivo específico: Evaluar el cumplimiento de las metas del PAO. Actividad: Llenado de plantilla de evaluación del PAO. Ejecución: 100%.

Esta actividad se realiza de forma trimestral.

Objetivo específico: Participar con un miembro en la Comisión Vigilancia Epidemiológica. Actividad: Análisis epidemiológicos de las enfermedades de denuncia. Ejecución: 100%.

Para esta comisión se cuenta con la participación de la Dra. Jeanneth Molina, quien asiste a reuniones tres veces al mes.

Objetivo específico: Participar con un miembro en la Comisión Gestión Ambiental. Actividad: Análisis de los procesos de los desechos hospitalarios. Ejecución: 100%.

Para esta comisión se cuenta con la participación de la Dra. Jeanneth Molina, quien asiste a reuniones una vez por semana.

Objetivo específico: Participar con un miembro en la Comisión Infecciones Intrahospitalarias. Actividad: Análisis de las Infecciones Intrahospitalarias. Ejecución: 100%.

Para esta comisión se cuenta con la participación de la Dra. Natalia Hernández, quien asiste a reuniones una vez por semana.

Objetivo específico: Participar con un miembro en la Comisión de Tuberculosis. Actividad: Análisis del diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis. Ejecución: 100%.



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

Para esta comisión se cuenta con la participación de la Dra. Natalia Hernández, quien asiste a reuniones cada quince días.

Objetivo específico: Participar con un miembro en la Comisión Medicina Transfusional. Actividad: Análisis de las transfusiones sanguíneas. Ejecución: 0%.

Objetivo específico: Participar con un miembro en la Comisión de HIV. Actividad: Análisis del diagnóstico y tiramiento del SIDA. Ejecución: 0%.

El Dr. Óscar Zamora, especialista en Banco de Sangre del Servicio, no ha participado en las dos comisiones mencionadas anteriormente debido a que estas no se encuentran activas.

Objetivo específico: Participar en las sesiones del Equipo de Apoyo. Actividad: Análisis de la problemática del Hospital. Ejecución: 100%.

En lo que va del año, la Dirección del Servicio ha participado en las reuniones realizadas.

Objetivo específico: Tomar muestras en el lugar de atención del usuario de EBAIS. Actividad: Dos técnicos de laboratorio se desplazan a los tres núcleos de EBAIS para tomar las muestras de sangre y otros, y luego trasladarlas al laboratorio para su análisis. Ejecución: 101%.

De lunes a viernes se traslada a dos técnicos del Servicio para la atención de los usuarios de dos EBAIS cada día.

Objetivo específico: Realizar visitas domiciliarias para toma de muestras a pacientes encamados o con algún tipo de discapacidad que no puedan trasladarse a los EBAIS. Actividad: Después de visitar en EBAIS los técnicos se desplazan a las casas de los pacientes que previamente fueron citados para la visita. Ejecución: 58%.

No se alcanza la ejecución esperada en vista que hasta el momento no se llevaba un registro adecuado de las visitas domiciliarias y además, este objetivo depende del factor demanda, el cual es extrínseco al Laboratorio Clínico.”

Así mismo se identifica en el mismo informe trimestral del Laboratorio Clínico, el análisis de indicadores de producción (cuadros 1 y 2).



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

Cuadro N°1
Producción de Pruebas de Laboratorio Clínico
Hospital de Guápiles
I Trimestre 2015

Objetivo	Enero	Febrero	Marzo	I Trimestre	Meta	Ejecución (%)
Exámenes de Medicina Mixta	2,259	2,225	1,602	6,086	10,496	58
Exámenes de Medicina de Empresa	363	601	596	1,560	1,799	87
Exámenes de otros centros	2,166	2,075	2,066	6,307	4,498	140
Exámenes de Ebais	18,876	17,955	19,264	56,095	53,978	104
Exámenes del centro penal	321	403	380	1,104	1,050	105
Total exámenes de apoyo a la red	23,985	23,259	23,908	71,152	74,720	95

Fuente: Informes estadísticos Laboratorio Clínico 2015 y PAO Laboratorio Clínico 2015 Hospital Guápiles

En el cuadro anterior, se observa un descenso en la producción de exámenes de laboratorio en Medicina Mixta y de Empresa. La producción depende de factores ajenos al Servicio, como por ejemplo, cantidad y tipo de pruebas solicitadas, o la ausencia de los usuarios a las citas. En el caso de Medicina Mixta se registró una disminución mayor en marzo 2015, debido a la aplicación de las modificaciones del Reglamento de Medicina Mixta a partir del 02 de marzo 2015.

Cuadro N° 2
Producción de Pruebas de Laboratorio a Nivel Hospitalario
Hospital de Guápiles
I Trimestre 2015

Objetivo	Enero	Febrero	Marzo	I Trimestre	Meta	Ejecutado (%)
Exámenes de Consulta Externa	11,460	11,672	14,788	37,920	27,239	139
Exámenes Hospitalización	7,675	7,741	8,562	23,978	24,615	97
Exámenes de Urgencias	17,954	15,212	16,613	49,779	55,627	89
Exámenes de Banco de Sangre	2,610	3,105	4,095	9,810	10,395	94
Exámenes de Medicina Laboral	770	502	415	1,687	1,200	141

Fuente: Informes estadísticos Laboratorio Clínico 2015 y PAO Laboratorio Clínico 2015.

De conformidad con la información registrada en el cuadro anterior se sobrepasó lo meta definida para la Consulta Externa y Medicina Laboral, además de considerar el factor de la demanda de exámenes, se debe tomar en cuenta el impacto de la llegada de nuevos especialistas y el aumento en la cantidad de cirugías. Se observa una ejecución cercana a lo estimado en exámenes de Hospitalización y de Banco de Sangre. La producción de exámenes de Urgencias se encuentra por debajo de lo esperado, sin embargo, esto va en función de la demanda.

Indicadores del Servicio





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

En los cuadros 3 y 4 se muestra la producción de pruebas de Laboratorio clínico por turno durante los primeros trimestres del 2014 y 2015.

Cuadro N°3
Producción de Pruebas de Laboratorio por Turno
Hospital de Guápiles
I Trimestre 2014

Mes	Turno			Total
	I	II	III	
Enero	48,994	6,694	3,532	59,220
Febrero	44,102	6,290	2,653	53,045
Marzo	45,171	6,882	3,154	55,207
Total	138,267	19,866	9,339	167,472

Fuente: Informes estadísticos Laboratorio Clínico 2014.

Cuadro N°4
Producción de Pruebas de Laboratorio por turno
Hospital de Guápiles
I Trimestre 2015

Mes	Turno			Total
	I	II	III	
Enero	47,899	5,767	3,048	56,714
Febrero	45,023	5,210	2,605	52,838
Marzo	49,911	6,589	2,809	59,309
Total	142,833	17,566	8,462	168,861

Fuente: Informes estadísticos Laboratorio Clínico 2015

De conformidad con la información detallada en los cuadros 3 y 4, se observa un ligero descenso en la producción durante el segundo y tercer turno, casi en la misma medida un aumento en la producción del primer turno.

Cuadro N°5
Costos de Producción de Exámenes de Laboratorio Clínico
Hospital de Guápiles
I Trimestre 2015

Origen	Enero 2015			Febrero 2015			Marzo 2015		
	Costo Unitario	Producción	Costo Total	Costo Unitario	Prod.	Costo Total	Costo Unitario	Prod.	Costo Total
Medicina Mixta	₡1,234	2,259	₡2,787,606	₡1,671	2,225	₡3,718,162	₡1,658	1,602	₡2,656,415
Medicina Empresa		363	₡448,060	601	₡1,004,321	596		₡988,279	
Otros Centros		21,943	₡27,084,768	20,599	₡34,422,657	21,745		₡36,057,273	
Total Exámenes		61,201	₡75,541,852	58,264	₡97,364,031	65,803		₡109,113,668	
Unidad De Sangre	₡46,215	96	₡4,436,640	₡47,891	90	₡4,310,188	₡33,040		₡4,361,263

Fuente: Informe de Costos Hospitalarios de enero 2015. Laboratorio Clínico Hospital de Guápiles. Prod.=Producción



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

Con respecto a los costos de producción de cada prueba de laboratorio, en el primer trimestre 2015 se registró un incremento en febrero y marzo entre el 35% y 34% con respecto a enero. El aumento en el costo de las pruebas se produce no sólo en función de la totalidad de pruebas, sino también por los gastos directos e indirectos, como por ejemplo, el pago de tiempo extraordinario, los gastos de las cuentas presupuestarias 2205, 2219, 2256 y 2270, entre otros.

2.2.- SERVICIO DE FARMACIA

El avance de las metas del Servicio de Farmacia se consideran razonables, excepto en la actividad "Apoyo a la Red" que alcanzó el 71.47 %, Lo que refleja oportunidades de mejora en la planificación de las actividades que permitan cumplir con las metas programadas. Tal como se detalla:

Cuadro N°6
Despacho de Recetas en la Farmacia del Hospital de Guápiles
Según Área de Atención Solicitante
Primer Trimestre 2015

Actividad	Egresos	Consulta Externa	Urgencias	Apoyo a la Red	Copias de Recetas	Stocks	Total
Enero	9.419	10,278	18,516	1,205	4,281	1,080	44,779
Febrero	9.490	9,758	15,960	1,220	5,695	962	43,085
Marzo	9.657	11,075	19,950	1,230	6,419	1,269	49,600
Prod. Ejecutada	28.566	31,111	54,426	3,655	16,395	3,311	137,464
Prod. Esperada	26.591	23,536	61,575	5,114	11,995	3,428	132,239
% Ejecución	107.43%	132.18%	88.39%	71.47%	136.68%	96.59%	103.95%

Fuente: Cuadro estadístico anual 2015 y PAO 2015 Farmacia y Hospital de Guápiles.

La producción esperada para el primer trimestre 2015, era de 132239 recetas y se han despachado 137464, para un logro del 103.95% de las metas, la situación muestra una sobre ejecución de la meta.

Es importante señalar el aumento de recetas sin retirar en el primer trimestre 2015 tal como se detalla.

Cuadro N°7
Farmacia Hospital de Guápiles
Recetas No Retiradas
Durante Primer Trimestre 2014-2015

Mes	2014	2015
Enero	146	306
Febrero	97	342
Marzo	102	284
Total	345	932

Fuente: Cuadro mensuales de recetas no retiradas 2014-2015. Valores absolutos y relativos.





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

En el cuadro anterior se observa la cantidad de recetas no retiradas del primer trimestre en el año 2014 y 2015 evidenciándose un incremento en el 2015, debido a que se están despachando las recetas copias de los pacientes provenientes de los EBAIS CENTRALES del Área de Salud de Guápiles, existiendo mayor cantidad de recetas que no retiran en las especialidades en comparación con el año 2014, siendo importante destacar que las recetas del Servicio de Urgencias son las que no retiran en mayor cantidad.

2.3.- SERVICIO DE RADIOLOGÍA


Las metas del Servicio de radiología, están fijadas y definidas en lo que se refiere a la productividad correspondiente a placas radiográficas, estudios convencionales y ultrasonidos realizados.

Radiografías Convencionales

El Departamento de Imágenes Médicas y Rayos X durante el año 2014 pactó un total de 76,315 placas para cubrir los servicios de hospitalización, consulta externa, urgencias, medicina mixta, medicina empresa y EBAISS.

Así mismo, se muestra el Avance Físico de Metas pactadas para el año 2014 en los distintos Departamentos a los cuales se le presta el servicio (cuadro 8).

Cuadro N°8
Avance Físico de Metas
Departamento de Imágenes Médicas 2014

 Caja Costarricense Seguro Social Región Huetar Atlántica. Hospital de Guápiles Producción Hospitalaria								
HOSPITAL DE GUAPILES AVANCE FISICO DE METAS 2602 COMPROMISO DE GESTION 2014								
M E T A S	<i>Distribución de Metas</i>							
	Unidad de Medida	META ANUAL	PRIMER SEMESTRE	SEGUNDO SEMESTRE	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
		100%	50%	50%	25%	25%	25%	25%
ESTUDIOS CONVENCIONALES	PLACAS	82.870	41.435	41.435	20.718	20.718	20.718	20.718
HOSPITALIZACION	PLACAS	7.720	3.860	3.860	1.930	1.930	1.930	1.930
PLACAS DE HOSPITALIZACIÓN	PLACAS	4.017	2.009	2.009	1.004	1.004	1.004	1.004
ESTUDIOS RADIOLÓGICOS	PLACAS	3.142	1.571	1.571	785	785	785	785
ULTRASONIDOS DE HOSPITALIZACIÓN	US	561	281	281	140	140	140	140
ULTRASONIDOS DE CONSULTA EXTERNA	US	604	302	302	151	151	151	151
ULTRASONIDOS DE URGENCIAS	US	748	374	374	187	187	187	187
ULTRASONIDOS APOYO A LA RED Y OTROS	US	1.500	750	750	375	375	375	375
CONSULTA EXTERNA	PLACAS	7.332	3.666	3.666	1.833	1.833	1.833	1.833
URGENCIAS	PLACAS	41.181	20.591	20.591	10.295	10.295	10.295	10.295
APOYO A LA RED Y OTROS	PLACAS	23.785	11.893	11.893	5.946	5.946	5.946	5.946

Fuente: PAO-2014 Departamento de Rayos X e Imágenes Médicas Hospital Guápiles.



"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

Hospital de Guápiles Avance Físico de Metas 2602 Compromiso de Gestión 2014

Metas	Metas						
	Unidad de Medida	Anual 1	Programa período 75% 2	Realizado	Diferencias 4	% de	%
				al período		Rendimiento	Anual
				3		5	6
Estudios Convencionales	Placas	80.420	60.290,87	52068,0	8.222,87	86,36	64,75
Hospitalización	Placas	6.194	4.643,64	4201,00	442,64	90,47	67,82
Placas de Hospitalización	Placas	2.933	2.198,87	1835,00	363,87	83,45	62,56
Estudios Radiológicos	Placas	2.427	1.819,52	1577,00	242,52	86,67	64,98
Ultrasonidos Hospitalización	US	834	625,25	789,00	(163,75)	126,19	94,60
Ultrasonidos Consulta Externa	US	1.238	928,13	773,00	155,13	83,29	62,44
Ultrasonidos Urgencias	US	1.628	1.220,51	871,00	349,51	71,36	53,50
Ultrasonidos Apoyo a la RED	US	2.576	1.931,23	2144,00	(212,77)	111,02	83,23
Consulta Externa	Placas	7.332	5.496,80	6113,00	(616,20)	111,21	83,37
Urgencias	Placas	37.668	28.239,70	26128,00	2.111,70	92,52	69,36
Apoyo a la Red y Otros	Placas	23.784	17.830,86	11838,00	5.992,86	66,39	49,77

Fuente: Informe de Gestión RX-32 del I Semestre - Avance metas III Trimestre 2014- Dpto. imágenes Médicas, 2014.

Los resultados emitidos sobre el avance de metas del 2014 del Servicio de Radiología determinaron incumplimientos y sobre ejecuciones, debido que en estudios convencionales se realizaron 80.420 estudios convencionales un 64.75%, hospitalización 6.194 para un 67,82%. En placas de hospitalización realizaron 2.933 un 62.5 %, estudios radiológicos, 2.427 un 64.98, % y Ultrasonidos de urgencias 1.628 para un 53,50% y Apoyo a la RED y Otros 23.784 para un 49,77%.

En Ultrasonidos de hospitalización 834 para un 94,6% de ejecución, Ultrasonido Apoyo a la RED 2.576 para un 83.23% y Consulta Externa 7.332 para un 83,37%.

La Ley de la Administración Financiera, establece lo siguiente:

*“TÍTULO V Subsistema de Presupuesto (comprende los principios, las técnicas, los métodos y procedimientos empleados, así como los órganos participantes en el proceso presupuestario.)
CAPÍTULO I Artículo 31.- Objetivos.*

“Los objetivos del Subsistema de Presupuesto serán. c) Velar porque la ejecución presupuestaria se programe y desarrolle coordinadamente, utilizando los recursos según las posibilidades financieras, la naturaleza de los gastos y los avances en el cumplimiento de los objetivos y las metas.





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

d) Dar seguimiento a los resultados financieros de la gestión institucional y aplicar los ajustes y las medidas correctivas que se estimen necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos y las metas, así como el uso racional de los recursos públicos....”

Los lineamientos técnicos para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del plan de gestión local 2012-2013, emitidos por la Dirección de Planificación Institucional, establece:

“Esta etapa tiene como fin determinar si se están logrando las metas pactadas y detectar posibles irregularidades, tomar las medidas preventivas y correctivas según corresponda. Además, permite retroalimentar el proceso de planificación para realizar las modificaciones que se consideren pertinentes. Institucionalmente, se realiza el seguimiento con un cierre al 30 de junio y la evaluación con cierre al 30 de diciembre, no obstante es necesario un control más periódico por parte de la unidad ejecutora al menos trimestralmente, a fin de prever medidas correctivas en el caso de que la meta no se esté logrando.”

Lo anterior podría obedecer a la necesidad de fortalecer la planificación con una mejor proyección de metas y mejor distribución de actividades al personal, efectuar un análisis para determinar las irregularidades presentadas y tomar las medidas preventivas y/o correctivas correspondientes.

El Dr. Ricardo Adrián Ching Jiménez, Director a.i, del Laboratorio Clínico del Hospital de Guápiles indicó entre otros aspectos lo siguiente:

“...ha sido difícil la ejecución de las actividades debido a los cambios sucedidos en la Dirección del Servicio, así como la ausencia total de una persona en el puesto aproximadamente durante cuatro meses, además sumado a esto el período de adaptación requerido y necesario al asumir el puesto un nuevo Director. Como se puede inferir, las actividades planteadas son básicamente administrativas y no operativas, por lo que la responsabilidad sobre estos objetivos recae sobre la Dirección del Servicio y debe tomarse en cuenta las situaciones mencionadas. Sobre SIDA. El Dr. Óscar Zamora, especialista en Banco de Sangre del Servicio, no ha participado en las dos comisiones mencionadas anteriormente debido a que estas no se encuentran activas...”

La Dra. Ana González Triguero, Jefatura del Servicio de Farmacia en el documento “Avance de Metas” con respecto a las recetas no retiradas indicó lo siguiente:

“Cuando comparamos la cantidad de recetas no retiradas del primer trimestre en el 2014 y 2015 se observa un incremento en el no retiro en el 2015, esto se debe a que como se expuso anteriormente se están despachando las recetas copias de los pacientes que pertenece a los EBAIS Centrales del Área de Salud de Guápiles y hay mayor cantidad de recetas que no retiran en las especialidades en comparación con el año 2014 a pesar de eso las recetas provenientes del servicio de urgencias son las que quedan en mayor cantidad sin retirar.”



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

La no consecución de las metas programadas en el Plan de Gestión Local, podría ocasionar que no se satisfagan las necesidades en la prestación de los servicios de salud que demanda la población, dado que los Servicios de Farmacia, Laboratorio Clínico y Radiología, son indispensables para el diagnóstico de enfermedades, pero principalmente sirven de gran ayuda para la prescripción de los tratamientos médicos.

3.-SOBRE LA INFRAESTRUCTURA DE LAS BODEGAS DE FARMACIA Y RADIOLOGÍA

Los Servicios de Farmacia y Radiología del Hospital de Guápiles, no disponen de instalaciones adecuadas para el almacenamiento y protección de los medicamentos, otros materiales y equipos.

3.1.- SERVICIO DE FARMACIA

En lo que respecta al Servicio de Farmacia la bodega dispone de poco espacio para el almacenamiento de medicamentos, en particular se observan debilidades en la custodia de sueros con un costo de ₡14,578,461.37 (catorce millones quinientos setenta y ocho mil, cuatrocientos sesenta y un colones, treinta y siete céntimos), están expuestos al polvo, basura e inseguridad. El área de recibo de mercadería proveniente del almacén, no dispone de techo para protegerlo de la lluvia y el espacio es insuficiente. Cielo raso de las bodegas con evidencia de humedad, polilla cerca de productos farmacéuticos y las fuentes de luz no están empotrados. Estantes y medicamentos sin identificación y cajas en el piso, además, de productos farmacéuticos vencidos abiertas en espera de ser trasladadas al contenedor. Ausencia de área para preparar soluciones como Metrotrexate y otros (fotografías 1 a 3).

El 8 de julio 2015, en la inspección ocular realizada por la Auditoría se evidencian daños en cielo raso y estantes, cajas ubicadas en el piso, estantes sin identificación para la localización de los medicamentos, espacios reducidos que no permiten el acceso libre y medicamentos expuestos a la humedad. Se almacenan cajas de medicamentos cerca del cielo raso el cual tiene humedad y debajo del ducto de aire acondicionado, además, las paredes tienen rodapiés que podrían albergar insectos y roedores, lo cual no garantiza la protección de los medicamentos y la seguridad de los funcionarios que laboran en la Farmacia (fotografías 8 a 10).



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

Fotografía 1



Almacenamiento de sueros

Fotografía 2



Recepción de mercadería

Fotografía 3



Medicamentos vencidos y el piso

Fotografía 4



Espacios reducidos

Fotografía 5



Cajas en el piso

Fotografía 6



Conducto de aire acondicionado

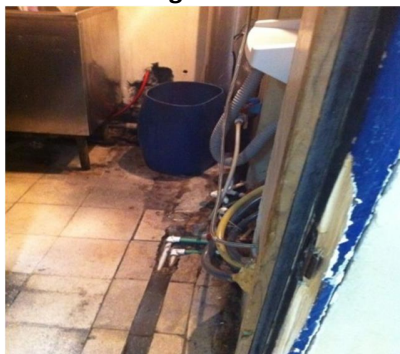
3.2.-SERVICIO DE RADIOLOGÍA

El Servicio de Radiología dispone de instalaciones con poca iluminación y ventilación, mobiliario antiguo, humedad, pisos y cielo raso en mal estado, cantidad de cajas en el piso, placas desechadas, pisos y piletas deteriorados y obstáculos en las salidas que ponen en riesgo la salud de funcionarios como de usuarios de los servicios de salud (fotografías 7 a 10).



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

Fotografía 7



Fotografía 8



Fotografía 9



Fotografía 10



Fotografía tomada 8-7-2015

La Norma para la Eliminación de los Medicamentos No Utilizables establece en los puntos 8.2.1.1 y 8.2.1.2, que “todo medicamento en el momento en que sea catalogado como no utilizable deberá ser apartado de los medicamentos utilizables y quedar claramente rotulado e identificado. Los medicamentos no utilizables deberán ser almacenados en un área identificada y exclusiva para ese fin que reúna las condiciones físicas y de seguridad adecuadas.”

Sobre las condiciones de la planta física de los centros de atención en la institución, el Reglamento Interior de Trabajo de la Caja Costarricense de Seguro Social, en su artículo 61 indica:

“La institución adoptará las precauciones necesarias para proteger eficazmente la vida, la salud y la moralidad de sus trabajadores.”

De manera concordante, el Manual de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos en los Servicios de Farmacia dispone:



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

3.2.4 La estructura del almacén o bodegas debe garantizar aspectos de seguridad sobre la prevención de incendios, inundaciones, robos, goteras y el ingreso de insectos, aves y roedores”.

Adicionalmente, las Normas de Control Interno, establecen en el punto 4.3 respecto a la protección del patrimonio lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de: control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la institución, incluyendo los derechos de propiedad intelectual. Lo anterior tomando en cuenta fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de tales activos y los riesgos relevantes a los cuales pueden verse expuestos, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.

Las condiciones inadecuadas de las bodegas de los Servicios de Farmacia y Radiología, se deben a lo antigüedad de las instalaciones, las cuales no han sido modificadas desde la apertura del Hospital de Guápiles en el año 1973.

El 04 de agosto 2015, mediante el oficio FHC-163-2015, la Dra. Ana Trigueros, Jefatura del Servicio de Farmacia, informó a la Auditoría lo siguiente:

“El 31 de mayo 2015 los Drs. Santiago Herrera, Supervisor Regional de Farmacia, Martín Gómez del Área de Salud Guápiles y esa jefatura efectuaron reunión donde el Dr. Herrera informó que en 22 días dispondría del recurso financiero para el alquiler de un local donde sería trasladada la Farmacia del Área.”

Las condiciones en que se ejecutan las actividades en el Servicio de Farmacia y Radiología del Hospital de Guápiles, no garantizan un servicio eficiente de calidad, propician la contaminación, falta de higiene y afectan la imagen de la institución. Además, la ausencia de gestiones oportunas para mejorar las condiciones de infraestructura y el almacenamiento, podrían ocasionar a futuro la inhabilitación de la prestación de servicios de salud.

4.- SOBRE LA LISTAS DE ESPERA Y LA PRODUCCION EN EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA

4.1.- LISTAS DE ESPERA

En el Hospital de Guápiles, se registra 3121 pacientes en listas de espera para procedimientos en el Servicio de Radiología, con plazos promedios de 3 hasta los 7.8 meses. Las recomendaciones y acciones realizadas por el grupo Gestor de Listas de espera y Dirección médica no son suficientes. De manera que permitan disminuir los plazos.



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

Lo anterior se determinó en la revisión de los registros que administra la Comisión Local de Listas de Espera y el Servicio de Radiología (cuadro 9).

Cuadro N°9
Lista de Espera
Servicio Radiología e Imágenes Médicas
Hospital de Guápiles 31-05-2015

Procedimientos Ambulatorios	Casos Pendientes	Plazo Días	Plazo Meses
Colon Por Enema	137	72,67	3.46
Esofalograma	25	101,12	4.81
Otros Estudios Contrastados	20	111,20	5.29
Pielograma Intravenoso	20	65,55	3.12
Ultrasonido de Abdomen	1764	153,42	7.30
Ultrasonido de Doppler	34	121,24	5.77
Ultrasonido de Escroto	13	11,23	0.53
Ultrasonido Ginecológico	714	144,54	6.88
Ultrasonido de Mama	3	91,33	4.34
Ultrasonido Osteomuscular	93	165,01	7.85
Ultrasonido de Tejidos Blandos	231	107,65	5.12
Ultrasonido Vías Urinarias	67	14,64	0.69
Total	3121		

Fuente: Cuadro Estadístico – Hospital de Guápiles – El cálculo en meses: 21 días hábiles

El cuadro muestra 3121 pacientes en lista de espera de radiología e imágenes médicas, registrándose plazos desde 3 hasta los 7.8 meses. Además, se registran 2542 pacientes en lista de espera por procedimientos ambulatorios (cuadro 10).

Cuadro N°10
Lista de Espera Procedimientos Ambulatorios
Servicio de Radiología
Hospital de Guápiles 31-05-2015

Procedimientos Ambulatorios	Casos Pendientes Mayor a 90 Días	Plazo De Espera Promedio	Plazo Espera Meses
Esofagograma	17	129.88	6.18
Otros Estudios Contrastados	18	120.11	5.71
Ultrasonido de Abdomen	1574	165.98	7.90
Ultrasonido de Doppler	30	134.00	6.38
Ultrasonido Ginecológico	629	158.04	7.52
Ultrasonido de Mama	3	91.33	4.34
Ultrasonido Osteomuscular	83	179.95	8.56
Ultrasonido de Tejidos Blandos	188	126.49	6.02
Total General	2,542	138.22	

Fuente: Cuadro Estadístico – Hospital de Guápiles – El cálculo en meses: 21 días hábiles





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

De conformidad con la información contemplada en el cuadro anterior, existen 2542 pacientes en lista de espera, los cuales de mantenerse invariable la situación los plazos de espera van desde los 4.3 hasta los 8.5 meses.

El Grupo Gestor de Listas de Espera, la Política y Lineamientos institucionales para la gestión de las listas de espera, aprobada por la Junta Directiva en el artículo 22º de la Sesión 8485 celebrada en el 16 de diciembre de 2010, establece:

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

La causa del incremento en la lista de espera de pacientes en el Servicio de Radiología, se debe que éste dispone de un equipo de radiografías convencional, siendo insuficiente para satisfacer la demanda del Servicio de Emergencias y la Consulta Externa, distribuyéndose la consulta entre los pacientes citados y los estudios de resolución inmediata solicitados por los ortopedistas, cardiología, medicina interna, fisiatría entre otros. Pero el problema es solo de equipo, se ha abordado bien la lista de espera, depurándola, llamando a los pacientes, gestionando en otros centros ayuda que gestiones han realizado, el tema no es solo de equipo sino de otros elementos que deben considerar y los indicadores de producción cómo están?

La Dra. Iliana Musa Mirabal, Directora Médica del Hospital de Guápiles y a cargo del Servicio de Radiología, en el documento “Análisis de Listas de Esperas por Áreas de Atención del Hospital de Guápiles correspondiente al corte del 31 de mayo del 2015” anota las justificaciones y recomendaciones para disminuir las listas de espera mismas que se transcriben:

“La gran flaqueza que tiene el Departamento de Radiología e Imágenes Médicas sigue siendo contar con un solo equipo de ultrasonido y una gran demanda de ese servicio. En estos momentos hay tres radiólogos a tiempo completos pero sólo hay un ultrasonido. Los estudios fluoroscópicos se vieron afectados en el tiempo de resolución debido a que desde mayo se dañó el intensificador de imágenes del fluoroscopio y fue reparado hasta finales de julio. Sólo hay un equipo de radiografías convencionales y se requiere de al menos dos más, uno para soportar exclusivamente el Servicio de Emergencias y otro para la consulta externa no urgente. En tanto se mantenga una capacidad instalada el rubro de lista de espera de 90 días o más no va a disminuir. Respecto al personal, la distribución actual mantiene a un radiólogo como coordinador del Departamento, esto de momento no afecta la producción ya que no se cuenta con más equipo, pero una vez se pueda adquirir un equipo de ultrasonido más se debería pasar a dar consulta a éste especialista para disminuir la listas de espera.”



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

RECOMENDACIONES

1. *Es imperativo dotar al Departamento de Radiología e Imágenes Médicas de más equipos de ultrasonido y de radiología convencional, así como de personal para operarlos.*
2. *Es vital llevar un adecuado manejo de las listas de espera por el personal que lo llena en ventanilla.*

MEDIDAS CORRECTIVAS TOMADAS

1. *Se dio capacitación sobre manejo de listas de espera a las secretarías de ventanilla.*
2. *Se crea lista de espera para estudios especiales para facilitar control en este rubro.*
3. *Se inició llamado de pacientes para corroborar estado actual de estudio pendiente con el fin de depurar de hecho y no solo de duplicado a los usuarios que ya se realizaron el estudio o aquellos que ya no lo desean.*
4. *Se reprogramaron los estudios radiológicos fluoroscópicos para el mes de agosto”.*

El hecho de que el Servicio de Radiología no disponga de capacidad instalada suficiente para la satisfacción de la demanda de estudios que requiere la población, ocasiona que a pesar de las gestiones realizadas por el Grupo Gestor de Listas de Espera y el apoyo obtenido de la Dirección Médica, la lista de pendientes no disminuye lo necesario para que los pacientes dispongan de un diagnóstico oportuno para la atención de sus padecimientos.

4.2.- DEL REGISTRO DE LA PRODUCCIÓN DE LOS FUNCIONARIOS

El Servicio de Radiología e imágenes Médicas del Hospital de Guápiles, registra la producción general de los funcionarios, sin embargo, este registro no se efectúa individualmente de manera que permita conocer el rendimiento laboral de los colaboradores y garantizar el uso efectivo de los recursos.

No se evidenció que el Servicio de Radiología contabilice la producción por funcionario, no obstante, si realizan una distribución de personal diaria registrando ausencias, incapacidades, libres, permisos c/s goce de salario, vacaciones entre otros.





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

La Ley General de Control Interno en el Artículo 13. —Ambiente de control. Establece:

“En cuanto al ambiente de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes: b) Desarrollar y mantener una filosofía y un estilo de gestión que permitan administrar un nivel de riesgo determinado, orientados al logro de resultados y a la medición del desempeño, y que promuevan una actitud abierta hacia mecanismos y procesos que mejoren el sistema de control interno”.

Los registros de labores individuales favorecen la supervisión constante por parte del coordinador o jefatura inmediata, los registros y conciliaciones de información, así como las revisiones de control en puntos específicos de su procesamiento, que permitan detectar y corregir oportunamente cualquier desviación con respecto a las labores asignadas.

5. DE LA PLANTA FÍSICA E INVENTARIO DE EQUIPOS EN EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA

En el Hospital de Guápiles se evidencian debilidades en cuanto a la infraestructura y control del equipamiento del Servicio de Radiología.

5.1.- SOBRE LA INFRAESTRUCTURA

La planta física del Servicio de Radiología e Imágenes Médicas, es la misma desde la apertura del Hospital de Guápiles en 1973, cuando la población adscrita era de aproximadamente de 20.000 personas, sin embargo, la población actual supera los 256.000 habitantes incluyendo la población directa e indirecta, por lo que la estructura es inadecuada para el volumen de usuarios.

En el recorrido efectuado a las instalaciones se evidenció que no dispone con las medidas y espacios adecuados para cumplir con la ley 7600, así como con una bodega para la custodia de los insumos radiológicos, ni áreas destinadas para la preparación de los usuarios que requieren de estudios especiales, dispone de un servicio sanitario que es usado por el personal y pacientes, en los vestidores se colocan las canastas de ropa limpia y sucia por falta de espacio, además, la pileta para uso de los funcionarios no reúne las condiciones básicas de higiene.

Las salas de espera no se pueden agrupar por técnicas o estudios y según tipo de pacientes, no se visualizó circuitos diferenciados para la atención de los usuarios para procedimientos ambulatorios y hospitalizados ambos pasan por el mismo lugar, situación que podría comprometer la salud.



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

5.2.- EQUIPAMIENTO

Se evidenció que un equipo de Rayos X no está funcionando, por problemas de alto voltaje, aun cuando ya se han realizado gestiones con el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE) el problema persiste y el equipo Rayos X portátil placa 861547 está ubicado en el pasillo por falta de espacio, área que es frecuentada por pacientes y personal del centro médico (fotografía 11).

Fotografía 11

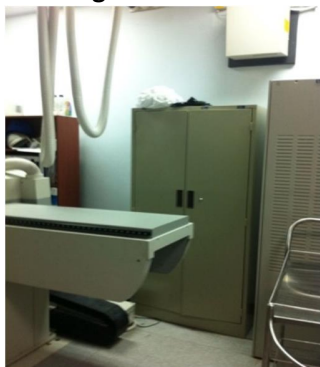


Rayos X portátil en pasillo 14-7-2015

En la sala de lectura de placas se encuentran dos negatoscopios antiguos en funcionamiento. Además dispone de sala nuevas de Gastroscofia y Mamografías equipadas con mobiliario y aire acondicionado y una sala para ultrasonidos.

En la sala 1, existen objetos que obstaculizan el libre tránsito de funcionarios y pacientes. En la sala 2 se evidenció un equipo de aire acondicionado ubicado debajo del cielo raso deteriorado (fotografías 12 a 14).

Fotografía 12



**Servicio de Radiología e Imágenes
Médicas 14-07-2015**

Fotografía 13



Sala 1

Fotografía 14



Sala 2



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

5.3.- INVENTARIO DE ACTIVOS

El Sr. Waddy Ramírez Ramírez, Coordinador de Activos del Hospital de Guápiles suministro a esta Auditoría el inventario de Bienes Muebles del Servicio de Radiología practicado en febrero 2015. Esta Auditoría realizó recuento de 23 equipos, obteniendo resultados satisfactorios en cuanto a las existencia, sin embargo, identificó cinco activos en funcionamiento que no están registrados en control del Hospital de Guápiles (cuadros 11 y 12).

Cuadro N°11
Inventario de Activos
Servicio de Radiología 14 -07-2015

Equipo	Placa
Mesa de Exploración	75319
Aspiradora de Succión Continua	361940
Sistema de RX Fluroscopia	456613
Unidad Electrocirugía Mr Erbe Mod lic80 Sr B-1208	537014
Oxímetro de Pulso Nellcor Puritan Bencnaestat	537118
Ultrasonido General	586898
Videoduodenoscopia Pentax	597182
Aire Acondicionado	597266.
Negatoscopio	630691
Negatoscopio	630694
Densitometro	630897
Sensitometro Portatil	630898
Equipo de Fluroscopia	673292
Equipo Prueba de Tolerancia al Esfuerzo	681533
Procesador de Placas Radiográficas	711884
Negatoscopio	840183
Negatoscopio	840184
Equipo de Ultrasonido	840275
Set de Diagnóstico de Pared	858281
Equipo de Radiología Móvil	861547
Colonoscopio , Marca Olympus, Modeloc Gaisfa- H1118 G0 Aaslt, Rsoerniet E2r1005l401g1ia	931024
Video Procesador, Marca Olympus, Modcealsoa C 1v1	931031
Gastroscopio, Marca Olympus, Modelo 2602 758	931036

Fuente: Inventario de Auditoría – Hospital de Guápiles





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

Cuadro N°12
Equipos Sin Registro en el Inventario
Hospital de Guápiles 14-07-2015

Equipo	Placa
Impresora de Ultrasonido	840274
Reveladora Fuyi Fil Raypi C 700	673292
Mamógrafo	858327
Negatoscopio	681533
Monitor- B-Gas 2500	858359

En el Sistema Contable de Bienes Muebles del Área de Contabilidad y Control de Activos y Suministros, estos activos disponen del registro denominado "Informe de Activo", no obstante, en el listado suministrado por el encargado de activos del Hospital de Guápiles utilizado para el inventario realizado por la Auditoría no se encuentran registrados estos equipos.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8, inciso a, establece:

"La Administración Activa debe ejecutar una serie de acciones para proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal".

Manual de Normas Procedimientos Contables y Control de Activos en el artículo 54 establece:

"Responsabilidades de la administración, destino, mantenimiento, custodia y uso de los bienes - 1. De la administración: Son responsables de la administración, destino y mantenimiento de los bienes: Miembros de la Junta Directiva, Presidente Ejecutivo, Gerentes, Director de Sede y Regionales, Jefe de Área de Sede Directores Médicos y Administrativos de Hospitales y Áreas de Salud, Jefes de Sucursales, Jefes de Servicios".

Los activos no registrados en el inventario de equipos del Hospital de Guápiles, se debe a que el Encargado de dicha actividad no concilia los datos con el Sistema Contable de Bienes Muebles del Área de Contabilidad y Control de Activos y Suministros e incluso no revisó el recuento realizado el 02 de febrero 2015 con la información del citado sistema.

Las situaciones descritas representan un riesgo para el Hospital de Guápiles, en virtud que podría verse afectado el patrimonio institucional por una eventual pérdida o daño de los activos que se encuentran en funcionamiento sin estar contemplados en el registro de activos del centro de salud.



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

CONCLUSIONES

1. Los manuales de organización y funcionamiento, fortalecen la gestión ya sea en los servicios de salud como en las actividades administrativas, por cuanto, describen funciones, objetivos, metas y las responsabilidades de los funcionarios en cada etapa del proceso, siendo necesario que las unidades dispongan de este instrumento actualizado y aprobado por las autoridades correspondientes. Aspectos que en el Hospital de Guápiles no se está cumpliendo en forma adecuada, al determinarse que en los Servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, a pesar de que cuentan con este tipo de manuales, éstos no están actualizados y aprobados.
2. El plan presupuesto de cada año se formula de conformidad con la programación, objetivos y metas contemplados en los planes anuales operativos de las unidades ejecutoras y que deben alcanzar los distintos servicios en la producción anual de sus servicios. Aspectos que deben fortalecerse en el Hospital de Guápiles, al determinarse que los Servicios Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, durante el período evaluado, al logrado parcialmente sus metas, lo cual en consecuencia de no lograrse al término del año, podría ocasionar que no se cubra la demanda de servicios de salud.
3. Las actividades que involucran la prestación de los servicios de salud, deben desarrollarse en condiciones adecuadas de infraestructura y almacenamiento, no obstante, en el Hospital de Guápiles los Servicios de Farmacia y Radiología ejecutan sus funciones en áreas cuya infraestructura presenta condiciones de deterioro importantes y bodegas deficientes para el almacenamiento de medicamentos y materiales.
4. Los usuarios de los servicios de salud demandan la atención oportuna de sus enfermedades, con los procedimientos y tratamientos médicos adecuados, lo cual requiere que los diagnósticos se realicen de manera ágil, lo cual no sucede en el Hospital de Guápiles, al determinarse la existencia de una lista de espera en el Servicio de Radiología e Imágenes que al 31 de mayo 2015 asciende a 3121 pacientes, con plazo desde 3 hasta los 7.8 meses. Se resalta la ausencia de registros de producción de cada funcionario que garanticen que los recursos se están utilizando eficientemente.
5. Los servicios de apoyo como los de Radiología deben disponer de la infraestructura adecuada para la prestación de sus servicios, sobre todo tratándose de áreas donde existe la exposición de elementos que pueden dañar la salud tanto de funcionarios como de pacientes. De igual forma, la administración del inventario del equipamiento requiere de los controles y registros necesarios en función de resguardar los bienes institucionales. Aspectos que en el Hospital de Guápiles, no se aplican en forma adecuada, si se observa que la infraestructura del citado





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

servicio no reúne las condiciones necesarias en espacio y mantenimiento para la prestación de los servicios de salud, además, el registro de activos muestra diferencias entre el control del centro de salud con el Sistema Contable de Bienes Muebles del Área de Contabilidad y Control de Activos y Suministros.

RECOMENDACIONES

LA DIRECCIÓN MÉDICA Y DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA DEL HOSPITAL DE GUÁPILES

1. En coordinación con las Jefaturas de los Servicios Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, en un plazo de 3 mes, de conformidad con los aspectos señalados en el hallazgo 1 del presente informe, revisen, actualicen y aprueben, los manuales de organización y funcionamiento de dichos servicios, con el propósito de que dispongan de las normas, procedimientos y responsabilidades sobre las actividades, procesos y funciones que ejecutan en función del mejoramiento de los servicios de salud.
2. En coordinación con las jefaturas de los Servicios de Laboratorio, Farmacia y Radiología, en un plazo de 2 meses y de conformidad con los alcances del hallazgo 2 del presente informe, procedan al análisis y seguimiento de los objetivos y metas propuesto en el Plan de Gestión Local, de manera que, se implementen las acciones necesarias para el cumplimiento de metas contempladas en el Plan Anual Operativo del centro de salud.
3. Solicitar a la Jefatura del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento, en un plazo de 1 mes, de conformidad con los alcances del hallazgo 3 del presente informe, definan las actividades a seguir en relación con las condiciones de la planta física de los servicios de Farmacia y Radiología.
4. Implementar, en conjunto con el Servicio de Radiología, una herramienta que permita el control y registro de las actividades y producción de cada funcionario, como instrumento para la gestión y disposición de los recursos. Plazo: 1 mes.
5. En coordinación con el Grupo Gestor de Listas de Espera y Jefatura del Servicio de Radiología.

En término de 15 días, establezcan estrategias y acciones necesarias para la disminución del plazo de espera de los pacientes que requieren la realización de procedimientos radiológicos de diagnóstico. Las acciones deben estar orientadas a depurar la lista de espera y dar solución pronta a la necesidad del paciente. Debe esa Dirección general brindar seguimiento a la implementación de dichas estrategias y los resultados obtenidos.





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

6. Soliciten a la Jefatura del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento, que en un plazo de 1 mes, de conformidad con los aspectos señalados en el hallazgo 5 del presente informe, emitan informe técnico sobre las condiciones de la infraestructura del Servicio de Radiología, de los resultados obtenidos, se defina un programa de las actividades de mejora de las instalaciones, definiendo los trabajos, presupuesto y responsables. Además, instruir al Encargado de Activos, sobre la necesidad de realizar un inventario de equipos, cotejándolo con el registro del Sistema Contable de Bienes Muebles del Área de Contabilidad y Control de Activos y Suministros.

COMENTARIO

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio se comentó con: Dra. Iliana Musa Mirabal, Directora Médica, Licda. Ligia Elizondo Zúñiga, Directora Administrativa Financiera, Dra. Ana González Trigueros, Jefatura del Servicio de Farmacia y Dr. Ricardo Adrián Ching Jiménez, Jefatura del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital de Guápiles.

-Dra. Iliana Musa Mirabal y Licda. Ligia Elizondo Zúñiga manifestaron:

“Recomendación 1, se solicita ampliar el plazo a tres meses, por la complejidad del mismo. Recomendación 5 ya se corrigió registro de los activos que no se encontraban en el listado.”

-Dra. Ana González Trigueros señaló:

“Con respecto a las recomendaciones se explica que se da seguimiento trimestral a los avances de metas del PAO, se realizan las modificaciones en forma semestral. Para este año se realizó la primera modificación el 6/5/2015 y la segunda modificación el setiembre del 2015. En la modificación se realizan los ajustes en la programación de recetas, consultas de atención farmacéutica, tiempos de espera de acuerdo al comportamiento que se está presentando en el año.

Con respecto a las recetas no retiradas el incremento en las mismas se debe a que en diciembre 2014 se vuelve a asumir el despacho de las recetas copias de especialista para los pacientes pertenecientes al Área de Salud de Guápiles. Las recetas de urgencias son las que en mayor cantidad se quedan sin retirar, con medicamentos en su mayoría antiinflamatorios. Con respecto a las recetas copias crónicas se implementó el sistema de copias, si luego de las 72 horas el paciente no se presenta a realizar el retiro se llama a la persona para recordarle que tiene una receta pendiente de retiro, a pesar de eso quedan recetas sin retirar.

Con respecto a las limitaciones de planta física se han presentado las necesidades ante la Administración y Dirección del Hospital, se encuentra en la matriz de proyectos del centro la remodelación de la Farmacia, también está pendiente la remodelación de la bodeguita de sueros.



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

La realización de estas modificaciones depende de que se asignen los recursos necesarios para efectuarlas y el seguimiento que le de la Dirección General, la Administración y el Servicio de Ingeniería y mantenimiento.”

-Dr. Ricardo Adrián Ching Jiménez indicó:

“Una vez comentados los resultados del informe me dispondré a analizar los mismos para presentar las justificaciones que correspondan y acatar las recomendaciones que emanan de la Evaluación de Auditoría.”

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Licda. Maritza Álvarez Núñez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Jesús Valerio Ramírez
JEFE SUBÁREA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE DE ÁREA

EAM/JVR/MAN/lbc

