



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

ASS- 098-2015
11-05-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó de acuerdo al Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna, con el fin de evaluar la gestión administrativa del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México.

Los resultados de la evaluación determinaron que existen aspectos de mejora en la gestión estratégica del Servicio de Laboratorio Clínico, ante debilidades en el proceso de planificación, definición de métricas y programación de las labores del servicio, coordinación con los Jefes de División del Laboratorio, y demás servicios del hospital.

Se procedió con el análisis de los indicadores de gestión, los cuales debieron de recabarse con los Jefes de División, ya que la información con la que se gestiona actualmente es el boletín estadístico, y se emite de forma muy general, evidenciándose la carencia de estudios con un mayor alcance y profundidad sobre el comportamiento de la demanda de los servicios del Laboratorio Clínico, asimismo las diversas maneras de gestionar la información por parte de las jefaturas determinándose que no existe una estandarización.

Se identificaron aspectos a mejorar en la gestión de jefatura del Servicio, donde se considera la necesidad de unificar aspectos administrativos, fortalecer los controles en cuanto administración de recursos, personal, entre otros, así como una clara y constante rendición de cuentas de la gestión y producción del servicio en tiempos determinados.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Fiscalización ha solicitado a la Dirección General del Hospital México, se lleven a cabo las acciones correspondientes para establecer controles estandarizados en cuanto a la adquisición, resguardo y abastecimiento de reactivos, brindándole un mejor servicio al paciente, y un mayor control en la administración de los recursos institucionales. Se solicita además la supervisión constante y rendición de cuentas de la gestión administrativa del Director del Laboratorio Clínico.



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

ASS- 098-2015
11-05-2015

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN INTEGRAL GERENCIAL: SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO HOSPITAL MÉXICO, U.E 2104

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo del Área de Servicios de Salud para el período 2014.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar la gestión administrativa y el control de los reactivos en el Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la Gestión Administrativa del Servicio de Laboratorio Clínico.
- Verificar los mecanismos de control establecidos respecto a la adquisición, conservación y control de vencimientos de reactivos e insumos.
- Analizar la utilidad de los equipos de laboratorio en cuanto a la emisión de indicadores, así como la de los sistemas de información utilizados en el Servicio de Laboratorio Clínico

ALCANCE

El estudio comprende el análisis del proceso de gestión administrativa y el control sobre los reactivos e insumos del servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México para el primer semestre del 2014; ampliándose en aquellos aspectos que se consideren necesarios. Las Divisiones utilizadas como muestra para el estudio fueron las de Hematología, Química Clínica y Banco de Sangre.





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

El estudio se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, promulgado mediante la Resolución R-CO-94-2006 de la Contraloría General de la República, publicada en La Gaceta 236 del 8 de diciembre de 2006.

METODOLOGÍA

- Solicitud de información relacionada con la gestión administrativa del Servicio, tramitada por las Jefaturas de División y Dirección de Laboratorio Clínico.
- Revisión de los pedidos de compras de reactivos del primer semestre del 2014
- Verificación de las fuentes que emiten los datos de las Divisiones del Servicio de Laboratorio Clínico para confeccionar el boletín estadístico.
- Análisis de los indicadores registrados en los boletines estadísticos.
- Sesiones de trabajo con la Dra. Ana Peraza González, Jefe de la División de Hematología, Dra. Katherine Pacheco Solano, Jefe de la División de Química Clínica, y la Dra. Xinia Rojas Camacho, Jefe de la División de Banco de Sangre.
- Entrevista con el Dr. Juan Rafael Mora López, Director del Servicio de Laboratorio del Hospital México.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, 8292, del 4 de setiembre 2002.
- Ley General de Salud.
- Ley de Contratación Administrativa.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero 2009.
- Normas para la Habilitación de Establecimientos que brindan la Atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas con Internamiento con más de 20 camas, según decreto 30694-S del Ministerio de Salud, con vigencia 23 setiembre 2002.





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

- Reglamento General de Hospitales Nacionales.
- Reglamento de estatuto de servicios en microbiología y química clínica.
- Manual de procedimientos para la administración, liquidación y contabilización de los fondos de caja chica.

ASPECTOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

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

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

ANTECEDENTES

El Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México, es el laboratorio de referencia para los diferentes niveles de atención adscritos a la Red de Servicios de Salud del Hospital México, así como los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencias propios del hospital, brindando apoyo mediante los exámenes de Serología, Inmunología, Química Clínica, Hematología, Bacteriología, Hematología Especializada, Hormonas y Banco de Sangre.

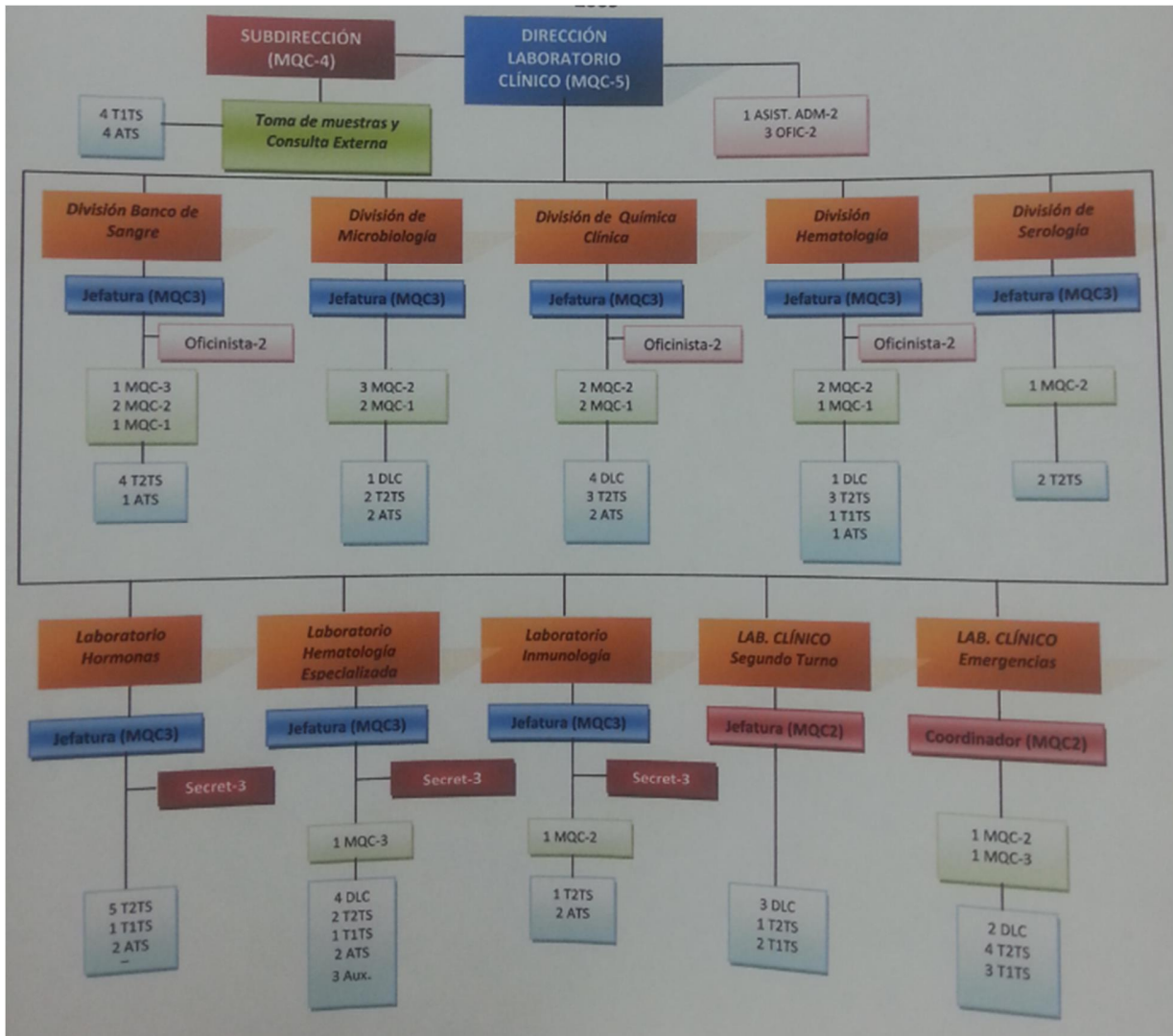
En relación a su estructura organizacional, el Servicio de Laboratorio Clínico depende jerárquicamente de la Dirección y Subdirección General, y su organigrama es el siguiente:





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

Figura 1. Organigrama del Servicio de Laboratorio Clínico
 Hospital México
 2009



Fuente: Plan Anual Operativo 2010-2011 del Servicio de Laboratorio



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

HALLAZGOS

1. SOBRE EL CONTROL DE LOS PEDIDOS DE REACTIVOS EN EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

Esta Auditoría determinó debilidades y puntos de mejora en la gestión y control de compras y pedidos de reactivos en el Servicio de Laboratorio Clínico, entre las que se encuentran las siguientes:

1.1 SEPARACIÓN DE SOLICITUD DE REACTIVOS POR DIVISIÓN

Se evidenció que el proceso de solicitud de reactivos a nivel local se realiza de forma independiente por las divisiones del Laboratorio Clínico, donde el control es llevado por cada jefe de División, y no se documenta un control unificado por parte de la Dirección de la unidad.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su artículo 4.6 “Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico”, señala:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las actividades de control que permitan obtener una seguridad razonable de que la actuación de la institución es conforme con las disposiciones jurídicas y técnicas vigentes. Las actividades de control respectivas deben actuar como motivadoras del cumplimiento, **prevenir la ocurrencia de eventuales desviaciones**, y en caso de que éstas ocurran, emprender las medidas correspondientes. 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, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.”* (La negrita no es del original)

Asimismo, en su artículo 4.5.1 “Supervisión Constante”, establece:

“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.”

Esta Auditoría solicitó a la Dirección de Laboratorio Clínico el listado de compras y pedidos de reactivos del primer semestre del 2014, sin embargo un listado formal como tal no existe, por lo que se solicitó a cada Jefe de División la información referente a las compras realizadas durante este periodo, esto a pesar de que existe una funcionaria encargada del control de las compras.

Sobre lo anterior el Dr. Juan Rafael Mora López, Jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México, señaló:



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

“Hay compras que son consolidadas. Se elaboran acá en el laboratorio; no se hacen en Gestión de Bienes y Servicios. No existe fraccionamiento de compras, lo que legalmente no se podría hacer. Puede ser que estén planificadas en cada división pero a la hora de establecer las compras se consolidan como una sola.”

La ausencia de un control unificado de las compras y pedidos de reactivos realizados por cada División, puede ocasionar una eventual pérdida de recursos a la Institución la cual podría no identificarse de forma diligente y eficaz, además de no tener un parámetro que colabore con las planificación de las compras al no disponer de datos que demuestren las tendencias de consumos de los productos.

1.2 PLANIFICACIÓN DE COMPRAS Y PEDIDOS DE REACTIVOS

Se determinó que existe una incorrecta planificación de compras locales y pedidos de los reactivos que utilizan en cada División del Laboratorio Clínico, debido a que se realizan con base a consumos históricos y no real, además son planificadas de forma individual por cada División, sin un proceso desarrollado en forma conjunta con todos los jefes que pertenecen al Laboratorio Clínico.

Lo anterior genera además, que se realicen compras mediante caja chica, que pueden ser planificadas y adquiridas mediante algún proceso de contratación. En el análisis de las compras efectuadas por caja chica del periodo 2012-2014 se identificaron las siguientes:

**Tabla 1. Compras por caja chica de bienes o servicios de similar naturaleza
Laboratorio Clínico Hospital México
2012-2014**

PRODUCTO	CANTIDAD	MONTO	DIVISIÓN	AÑO
Colorante Wrigth	400 grs	¢820.000	Hematología	2014
Wrigth en Polvo	250 grs	¢548.000	Hematología	2013
Metanol	3 galones	¢300.000	Microbiología	2013
Metanol	22 galones	¢193.908	Hematología	2012
Toner Kyocera	3 unidades	¢98.700	Hematología	2013
Toner Kyocera	6 unidades	¢332.400	Microbiología	2013
Sellos	19 unidades	¢650.000	Sub Dirección	2014
Sellos	19 unidades	¢36.800	Sub Dirección	2013
Pago de Capacitación	1	\$750	Sub Dirección	2014
Servicios Profesionales	1 prueba	¢524.000	Sub Dirección	2014

Fuente: Control de Cajas Chicas Servicio de Laboratorio Clínico, HMX





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

El Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa en el artículo 4 señala:

*“Principios de Eficiencia y Eficacia. Todos los actos relativos a la contratación administrativa deberán estar orientados al cumplimiento de los fines, las metas y los objetivos de la administración, con el propósito de garantizar la efectiva satisfacción del interés general, **a partir del uso eficiente de los recursos institucionales**”.* (La negrita y el subrayado no son del texto original).

La Junta Directiva, en sesión Nº 8672 del 24 de octubre de 2013, aprobó “Medidas para Mejor Optimización de los Recursos 2013-2014” dentro de las cuales se establece:

“(...) se debe contar con los controles requeridos, entre ellos los registros contables y la determinación de las cantidades de materiales y suministros por adquirir en las diferentes unidades ejecutoras de la Institución, ajustados a la mayor eficiencia posible, con el fin de evitar desperdicios.”

El Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa en el artículo 13 párrafos 1, 3 y 4 menciona:

*“Todas aquellas contrataciones **que pudieran reportar economías de escala deberán efectuarse en forma centralizada, para lo cual deberá existir la planificación de compras respectiva, si así resulta más conveniente para el interés público**”.* (La negrita y el subrayado no es parte del texto original).

*La Administración deberá planificar anualmente sus compras y fijar fechas límites para que las unidades usuarias realicen los pedidos de los bienes y servicios que requieren con la debida antelación, **a fin de poder agrupar los objetos de las compras**. Fuera de esas fechas no se podrán atender pedidos que no sean calificados de necesidades urgentes o imprevistas”. (La negrita y el subrayado no es parte del texto original).*

Las adquisiciones deberán agruparse por líneas de artículos dependientes entre sí”.

El Manual de Procedimientos para la Administración, Liquidación, y Contabilización de los Fondos de Caja Chica, en su artículo 25 “De la utilización del Fondo de Caja Chica y Vale de Caja Chica”, señala:

“Las compras de bienes y servicios mediante el Fondo o Vale de Caja Chica corresponden a procedimientos de excepción y bajo costo, por lo que no se deben cancelar por medio de estos procedimientos:

- 1. La compra de materiales y suministros de existencia en el Almacén General de la Institución, salvo que estuvieran agotados y que sea indispensable su adquisición inmediata.*
- 2. Los gastos por servicios personales, honorarios y consultorías.*



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

3. *Las facturas por bienes y servicios derivadas de procedimientos de contratación administrativa.*
4. *Gastos en partidas sin contenido presupuestario.” (La negrita no pertenece al original)*

Las Divisiones del Laboratorio Clínico actualmente tienen dos tipos de contratación para la adquisición de reactivos, uno a nivel nacional en la cual se solicitan los reactivos con base a pruebas efectivas y las compras locales que se realizan por demanda, en este último no existe la planificación debida, ya que los titulares reconocen que solicitan los reactivos de acuerdo al histórico de consumos, además de que no existe todo un proceso de planificación donde se involucren a todos los jefes en conjunto.

Al respecto el Dr. Juan Rafael Mora López, Jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México, indicó:

“Como le mencioné, se hace con base en el histórico prácticamente (...)(...) El control si se lleva, lo que no podemos prever son las necesidades reales de los clientes nuestros, nosotros con base en el histórico elaboramos nuestras compras y se piden los productos. Generalmente se pide un poco más para dejar un colchón. Si el comportamiento se sale de lo usual entonces eso puede tener un impacto, muchas veces se puede prever y es donde se vienen las acciones como las compras de emergencias entre otros, que son herramientas que nos da la ley para resolver los problemas de demanda que se presenten.”

Asimismo, referente a las compras por caja chica, el Dr. Mora López, señaló:

“La directriz es la que gira la administración, las cajas chicas son más expeditas, más rápidas y sirven para salir del paso en una situación de emergencias, si tuviéramos la planificación adecuada tuviéramos una utilización menor de las cajas chicas, al final esto es consecuencia de cómo funciona el sistema.”

Una planificación no adecuada en el proceso de adquisición de reactivos con base a históricos y no a consumibles reales, puede generar desabastecimiento del producto, y la realización de procedimientos de compra urgentes y de caja chica, haciendo ineficiente e ineficaz el proceso de compras y adquisición de estos productos, además de una afectación al proceso de control interno en relación a la utilización de los reactivos y la periodicidad con las que se están requiriendo.

2. CONTROLES EN EL PROCESO DE ENTREGAS, INVENTARIOS Y VENCIMIENTOS DE REACTIVOS

Esta Auditoría realizó sesiones de trabajo con las Jefaturas de Hematología, Química Clínica y Banco de Sangre, con el objetivo de analizar los controles referentes a las entregas de reactivos por parte de los proveedores, inventarios y vencimientos de estos, los resultados fueron los siguientes:



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

2.1 SOBRE EL CONTROL DE LAS ENTREGAS DE REACTIVOS

Se identificó que las entregas de los reactivos se hacen directamente a cada Jefe de División del Servicio de Laboratorio, por lo que cada uno lleva de forma distinta el control de los reactivos entregados, en algunos casos no se tiene respaldo documentado y firmado de lo que se recibe, además no se dispone de la presencia de algún funcionario de Proveeduría que ejecute las medidas correspondientes a la recepción de los productos. Aunado a lo anterior existe ausencia de control por parte de la Dirección del Laboratorio Clínico al no llevarse un consolidado de los reactivos que son entregados y constatar el cumplimiento de lo contratado, y de los consumibles reales del servicio.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su artículo 1.2 "Objetivos del SCI", establece:

"El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:

a. Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. *El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo.(...)"*

Además, en el artículo 2.5.2 "Autorización y aprobación" indica:

"La ejecución de los procesos, operaciones y transacciones institucionales debe contar con la autorización y la aprobación respectivas de parte de los funcionarios con potestad para concederlas, que sean necesarias a la luz de los riesgos inherentes, los requerimientos normativos y las disposiciones institucionales."

Y en su artículo 4.3.2 "Custodia de activos" señala:

"La custodia de los activos que cada funcionario utilice normalmente en el desarrollo de sus labores, debe asignársele formalmente. En el caso de activos especialmente sensibles y de aquellos que deban ser utilizados por múltiples funcionarios, la responsabilidad por su custodia y administración también debe encomendarse específicamente, de modo que haya un funcionario responsable de controlar su acceso y uso."

Esta Auditoría considera que no llevar un mecanismo de control integral y estandarizado de los insumos y reactivos que ingresan al Servicio de Laboratorio, es resultado de la separación de funciones entre las Divisiones del Servicio, así como ausencia de coordinación con el Servicio de Almacenamiento y Distribución.



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

En sesión de trabajo con la Dra. Ana Peraza González, Jefe de la División de Hematología, se identificó que lleva un respaldo de las facturas de los reactivos que van entregando los proveedores, sin embargo estas no llevan firma de recibido, posteriormente lleva el control mediante una hoja en Excel donde actualizan la cantidad de reactivos en stock, así como la actualización en las tarjetas manuales.

Situación similar sucede en la División de Química Clínica, donde la Dra. Katherine Pacheco Solano, señaló que ellos reciben los reactivos y guardan las copias de las facturas, y lo que actualizan son las tarjetas manuales donde se establece el stock del producto.

Al respecto el Dr. Juan Rafael Mora López, Jefe del Servicio del Laboratorio Clínico del Hospital México, señaló:

“El primer control establecido es que todo lo que se recibe se supone que siempre debe haber alguien de proveeduría, no siempre vienen, el que generalmente recibe es el Jefe de división, todo eso que entra se registra en las tarjetas del control interno del consumo.

Con la Sub Dirección estábamos viendo como diseñábamos, una herramienta donde se pudiera interactuar, donde tuviéramos un archivo compartido para estar revisando esas cosas como la parte de compras, lo que sucedió fue que el personal encargado se fue del hospital y el proyecto no se pudo llevar a cabo. Actualmente lo que llevamos es un control manual físico, que para efectos de control es válido pero no tenemos un respaldo digital. Esa función se le encargó hace bastante tiempo al Departamento de Gestión Informática por parte de la Dirección General.

Con las pruebas efectivas el control es mayor, ya que el proveedor trae un documento en el cual el jefe de división, en conjunto con la persona de la empresa, hace el conteo de lo gastado, y firman con visto bueno del balance que se hace.”

La ausencia de un control estandarizado para la recepción de insumos y reactivos puede generar la materialización de uso irregular de los productos, o la no detección de acciones indebidas por parte del personal de la Institución o de la casa comercial, además genera debilidades de control por parte de la Dirección del Laboratorio Clínico al no disponer de información consolidada y de acceso fácil y eficiente.

2.2 SOBRE LOS INVENTARIOS DE REACTIVOS

Se determinó que las Divisiones del Servicio de Laboratorio Clínico llevan un control del inventario de reactivos mediante las fichas manuales y/o las hojas de Excel, sin embargo estos son consecuencia del control de productos en stock por lo que tales inventarios no se documentan en ningún reporte de forma que se identifique y se justifiquen faltantes o sobrantes de reactivos.



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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el en el capítulo IV, “Normas sobre actividades de control”, inciso 4.4.5, “Verificaciones y conciliaciones periódicas”, entre otros aspectos, que la exactitud de los registros sobre activos, deberá ser comprobada periódicamente mediante la verificación y recuento físico.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, numeral 4.3 -Protección y conservación del patrimonio establecen:

“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.”

Esta Auditoría realizó inventario físico de existencias de 14 reactivos en Hematología, de acuerdo al control en Excel que tiene la Dra. Ana Peraza González, Jefe de la División, donde los resultados fueron los siguientes:

**Tabla 2. Resultado de Inventario físico de reactivos
División de Hematología Laboratorio Clínico Hospital México
31 de octubre del 2014**

PRODUCTO	PROVEEDOR	CONTROL EXCEL	EXISTENCIA FÍSICA	DIFERENCIA
Innovin	Capris Médica	16	16	0
Actin	Capris Médica	8	8	0
Trombina	Capris Médica	8	8	0
Dimero D	Capris Médica	1	1	0
Citrol 1	Capris Médica	1	1	0
Citrol 3	Capris Médica	1	1	0
Fibrinógeno Anormal	Capris Médica	1	1	0
FBA	Capris Médica	17	17	0
4DL	Capris Médica	17	16	-1
SLS	Capris Médica	3	4	1
Metanol	Capris Médica	14	13	-1
Ampollas de Bicarbonato	Farmacia	5	5	0
Bolsas de Cubetas	Capris Médica	24	21	-3
Cloruro de Calcio	Capris Médica	4	4	0

Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la tabla 1, de las 14 líneas de inventario, 3 productos presentaron diferencias de





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

faltantes en al menos un reactivo, y 1 producto presentó 1 sobrante. La Dra. Peraza indica que esta situación se presenta por que posiblemente se ha tomado el reactivo y no se ha descontado en el control que se lleva en el Excel, o no se ha incluido de forma correcta en el caso del sobrante.

Los controles de existencias de productos de formas distintas entre las Divisiones del Servicio de Laboratorio, no permite determinar en forma efectiva los posibles sobrantes y faltantes de insumos, además que la información de los consumibles se obtenga de distintas formas de acuerdo al tipo de reactivo, ya que algunos se controlan mediante los contadores de los equipos, y otros de forma manual mediante fichas.

El Dr. Juan Rafael Mora López, Jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México, referente al control de inventarios de reactivos indicó:

“Por la forma en que se ha trabajado tradicionalmente se torna muy difícil, se requiere de tiempo que no se dispone actualmente porque hay que atender cosas de funcionamiento normal del Laboratorio. La herramienta digital es la que nos ayudaría a simplificar esto pero no la tenemos.

“Cuando se hace cualquier justificación soy el primero en pedir cuentas pero no llevo un control periódico de eso, los jefes de división son los responsables de tomar las acciones correspondientes.”

La ausencia de inventarios sobre existencias de reactivos de forma documentada, puede aumentar el riesgo de no identificar pérdidas de estos, afectando económicamente a la institución, y generando un posible desabastecimiento del insumo que se utiliza para los diagnósticos de los pacientes.

2.3 CONTROL DE VENCIMIENTOS DE REACTIVOS

Se identificaron debilidades en cuanto al control de las fechas de vencimientos de los reactivos que ingresan al Servicio de Laboratorio Clínico en los casos que no se realiza prueba efectiva, ya que estos se llevan de forma distinta en cada División donde se carece de un control documental de los reactivos próximos a vencer.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el punto 1.2 “Objetivos del SCI”, señala que cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:

“a. Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se





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

establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo. (El subrayado es del original)”

Además en su punto 2.1 “Ambiente de Control” indica:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer un ambiente de control que se constituya en el fundamento para la operación y el fortalecimiento del SCI, y en consecuencia, para el logro de los objetivos institucionales. A los efectos, debe contemplarse el conjunto de factores organizacionales que propician una actitud positiva y de apoyo al SCI y a una gestión institucional orientada a resultados que permita una rendición de cuentas efectiva”

Los reactivos que son suministrados por prueba efectiva, presenta un mejor control de los vencimientos, puesto que se controla el consumo de acuerdo a los contadores de los equipos, y los jefes de División utilizan los productos por lotes, de los más antiguos a los más recientes, además se ha establecido en los contratos la rotación de los reactivos, así como la responsabilidad del proveedor de velar por el correcto estado de estos.

Sin embargo, los reactivos que son adquiridos mediante compras locales, se torna más complejo, ya que al no llevar un control continuo de las fechas de caducidad, automatizada y documentada causa que los encargados de las Divisiones no detecten a tiempo el posible vencimiento de los productos.

El Dr. Juan Rafael Mora López, Jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México, indicó:

“Cuando se hace cualquier justificación soy el primero en pedir cuentas pero no llevo un control periódico de eso, los jefes de división son los responsables de tomar las acciones correspondientes.

Se trata que con el consumo histórico las fechas de vencimiento vayan más allá de lo que siempre se pide para evitar los vencimientos de los reactivos. En las compras por prueba efectiva se minimiza ese factor dado que se provee lo que se va gastando y por lo corto del período de tiempo entre una adquisición y otra hay muy poca probabilidad del vencimiento del reactivo.”

La ausencia de un control estandarizado y automatizado de las fechas de vencimientos de los reactivos, puede ocasionar que no se detecte esta situación, afectando los análisis realizados a los pacientes, así como una afectación económica a la institución.



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

3. INDICADORES DE GESTIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO

Se evidenció la ausencia de integración de indicadores de las labores sustantivas del Servicio de Laboratorio Clínico, que permita un análisis profundo y comparativo del comportamiento de la demanda de los servicios de la unidad de forma periódica y así contribuir con las mejores decisiones. Lo anterior obedece a que en el Servicio se registran datos únicamente para el Boletín Estadístico, pero no se documentan mediciones o acciones de los resultados que brinda la información, y que permita considerarlos para fortalecer la eficiencia del Servicio y la gestión, en beneficio del paciente.

Al respecto la Ley General de Control Interno en su capítulo II, artículo 13 señala:

“Artículo 13.—Ambiente de control. 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.

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.”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su artículo 1.2 b “Exigir confiabilidad y oportunidad de la información”, indica:

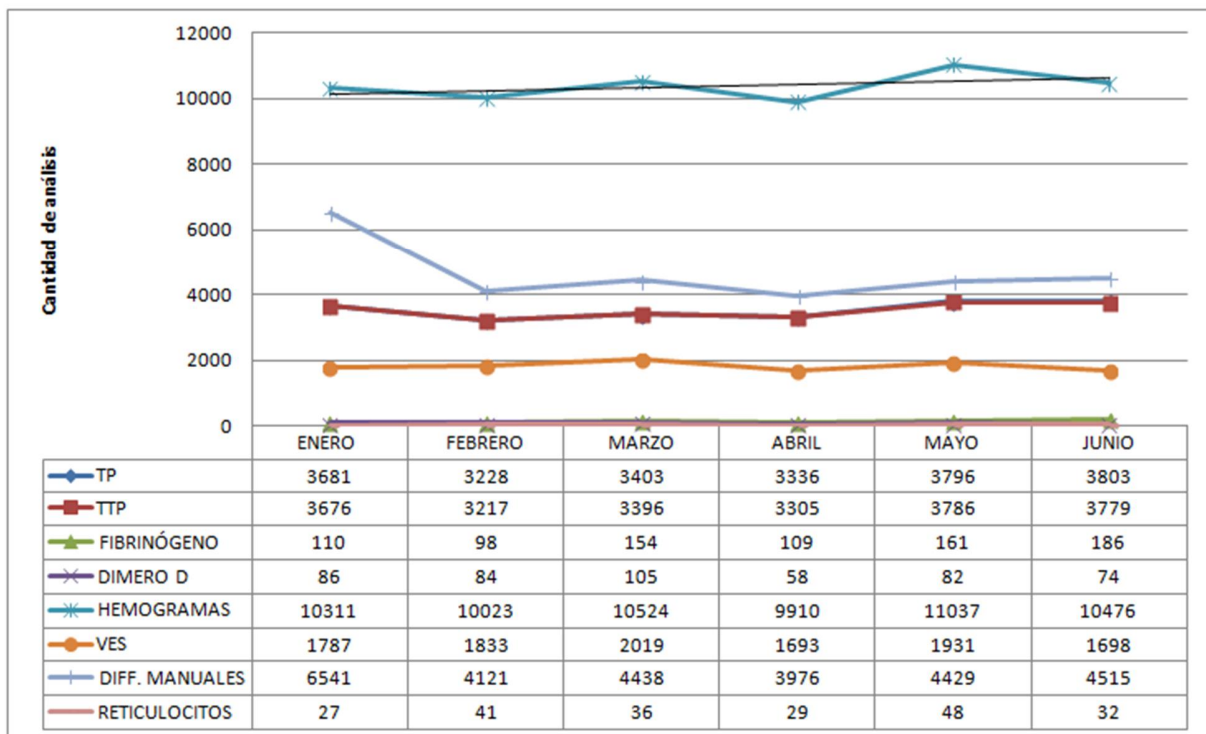
“Se debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comunique con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad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

En sesión de trabajo con la Dra. Ana Peraza González, Jefe de la División de Hematología, se identificó que si bien ella lleva un control donde realiza la comparación de la cantidad de exámenes realizadas en su División, éstas no se analizan en ningún tipo de informe por parte de la Dirección de Laboratorio Clínico de forma que se revisen y se generen estrategias en cuanto a planificación de recursos, de tiempos y movimientos. En el caso de Hematología por ejemplo, se observa el siguiente comportamiento para el I semestre del 2014:



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

**Gráfico 1. Cantidad de Exámenes realizados en la División de Hematología
Laboratorio Clínico Hospital México
I Semestre del 2014**



Fuente: División de Hematología, Laboratorio Clínico HMX

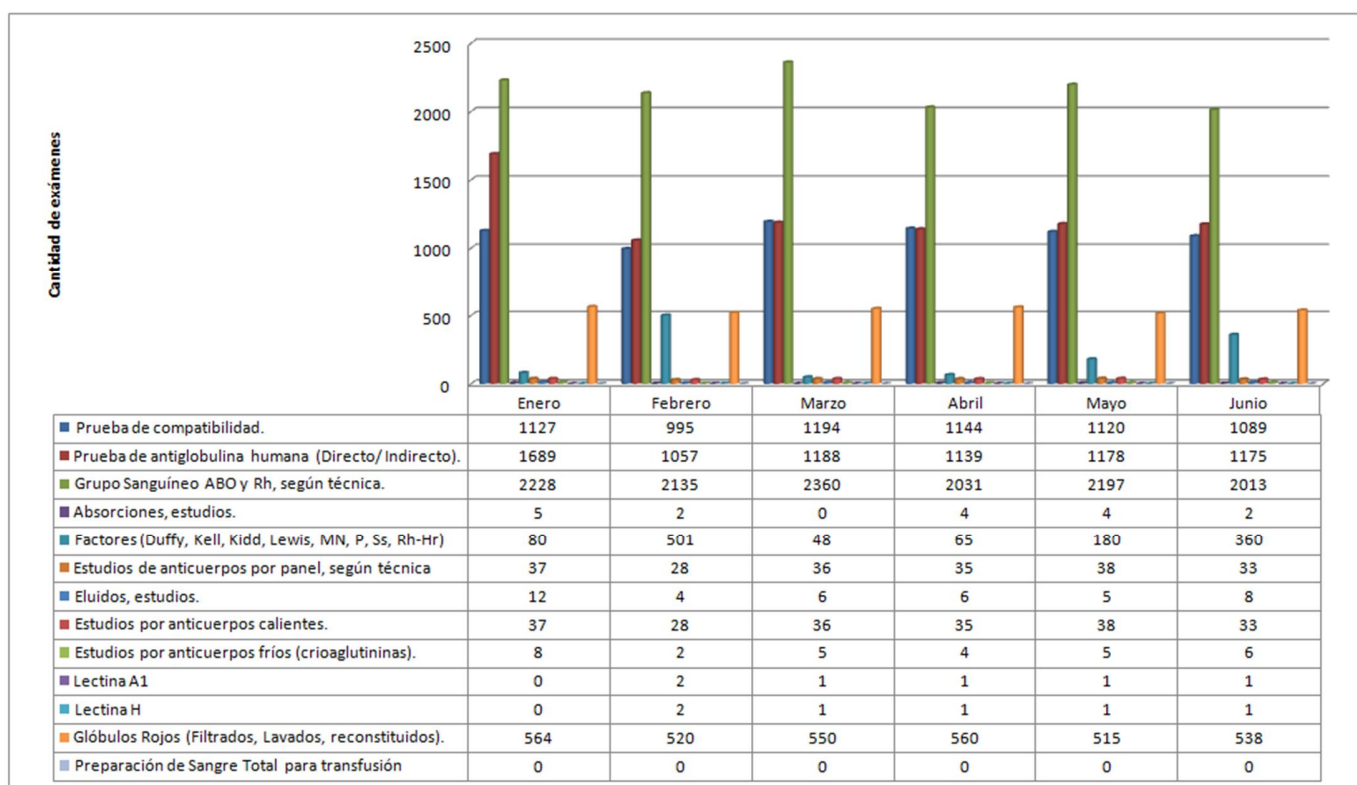
Como se observa en el gráfico 1, los análisis de hemogramas, son los que presentan una mayor demanda en la unidad, siendo el mes de mayo dónde se registra la producción más alta durante ese semestre con un total de 11.037 pruebas, seguido de los DIFF. Manuales, donde su mayor demanda se presentó en el mes de enero con 6.541 análisis.

Situación similar sucede en la División de Banco de Sangre, donde la Dra. Xinia Rojas Camacho, Jefe de División, aportó a esta Auditoría el informe anual que ella presenta al Nivel Central, donde brinda información referente a la cantidad de donaciones de sangre, causas de rechazo, donantes tamizados entre otros, sin embargo esta información no es sometida a análisis por parte de la Dirección de Laboratorio Clínico para la toma de decisiones. De la información consolidada por la Jefatura del Banco de Sangre se obtiene lo siguiente:



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

**Gráfico 2. Cantidad de Exámenes realizados en la División de Banco de Sangre
 Laboratorio Clínico Hospital México
 I Semestre del 2014**



En el gráfico 2, se observa que las pruebas de grupo sanguíneo ABO y RH según técnica, son los que presentan mayor demanda en el servicio, donde el mes de marzo se intensificó su producción en un 10% en comparación con el mes anterior, seguido de la prueba de antiglobulina humana que presentó un descenso en su producción del mes de enero a febrero en un 37%.

Este tipo de análisis colaborarían con el proceso de planificación de recursos del Laboratorio Clínico, si se unificara la información de todas las Divisiones y se realizara un análisis ejecutando acciones posteriores.

Al respecto, el Dr. Juan Rafael Mora López, Jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México, indicó:



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

“Como tal no se lleva a cabo ese análisis, sin embargo el nivel de control y decisión están en los Jefes de División, cada uno de ellos lleva el control de estas necesidades que tienen en cada área. Otro aspecto es que nosotros funcionamos con compra por demanda, por lo que siempre existe alguna solución ya sea por adendum o modificación, en lo esencial se cubren lo que el histórico indica, esto se realiza de forma empírica.”

Al consultarle sobre como identifica los días de mayor demanda de pacientes en las diferentes unidades del Laboratorio Clínico, cual franja horaria es donde más pacientes ingresan entre otros indicadores, el Dr. Mora López Señaló:

“Lo tenemos muy claro, nosotros llevamos una estadística de lo que se produce acá, el volumen es constante, lo que impacta mucho es la consulta externa y urgencias, en estos casi no hay diferencias, anda en general en las primeras 3 horas con alrededor entre 300 y 350 personas atendidas, no solo en la atención de la consulta externa si no en cada uno de las divisiones, se va atenuando después de las 10:00 am. En la tarde sucede lo mismo inicia fuerte al inicio de la tarde y ya por ahí de las 3:30 pm se va atenuando, ese es el comportamiento diario, se obtiene por los contadores de los equipos, por experiencia y por supervisión visual.”

La falta de estrategias, basadas en análisis de indicadores y la coordinación entre divisiones del Servicio de Laboratorio Clínico, puede generar debilidades de control en los procedimientos realizados a los pacientes que requieren de los servicios de Laboratorio, una eventual incorrecta planificación de los recursos, y mala toma de decisiones.

4. GESTIÓN DE DIRECCIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

Se determinaron aspectos de mejora en la gestión de la Jefatura del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México como las siguientes:

4.1 DISPARIDAD LABORAL EN LAS DIVISIONES QUE CONFORMA EL LABORATORIO CLÍNICO

Las Divisiones que conforman el Laboratorio Clínico, trabajan de forma distinta, careciendo de procesos estándares entre ellos, y efectuando las labores de control interno de diferentes formas, inclusive utilizando instrumentos de control diferentes.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su artículo 4.4 “Exigencia de Confiabilidad y oportunidad de la información”, establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento





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

del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comuniqué con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas. 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, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.”

Y en su artículo 4.4.1 “Documentación y registro de la gestión institucional”, indica:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, sus resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garanticen razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información pública, según corresponda.”

Además, en su artículo 4.4.2 “Formularios uniformes”, establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer lo pertinente para la emisión, la administración, el uso y la custodia, por los medios atinentes, de formularios uniformes para la documentación, el procesamiento y el registro de las transacciones que se efectúen en la institución. Asimismo, deben prever las seguridades para garantizar razonablemente el uso correcto de tales formularios.”

Como se mencionó en los hallazgos 1 y 2 del presente informe, las medidas de control de reactivos, los procesos de planificación, la obtención de indicadores, se hacen de forma diferente en cada División del Servicio de Laboratorio Clínico, donde no existe un accionar claro por parte de la Dirección del Laboratorio para estandarizar los procesos de la unidad y que las divisiones trabajen en conjunto.

En las sesiones de trabajo de esta Auditoría con las Jefaturas de las Divisiones de Hematología, Química Clínica y Banco de Sangre, se concluye que cada División trabaja como una unidad independiente de acuerdo a la necesidad que se les presente, y así lo perciben las jefaturas de esas unidades.

Al respecto El Dr. Juan Rafael Mora López, Director del Servicio de Laboratorio Clínico, señaló como causas de esta situación lo siguiente:

“Cultura, tradición, hay personal que tienen muchos años de laborar acá y fueron llevados a trabajar de esa forma. Por ejemplo el personal de hematología antes no tenía ninguna relación con Química Clínica, Banco de Sangre no tenía relación con ninguna área, se creó un sentido de pertenencia muy fuerte en cada división de laboratorio. En 2008 se hizo un estudio de clima organizacional, y entre los hallazgos se detectó que el personal es muy susceptible con sus comentarios, el concepto que tienen de que la Jefatura de División “los defienda” (mantenga el statu quo) o sea, el que no les pase nada ni se les cambie nada en sus privilegios, ha costado



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

mucho transformarles el pensamiento, a tal punto que se me ha catalogado de acoso laboral, y desafortunadamente algunas jefaturas nuevas vienen con el mismo pensamiento.”

La carencia de procedimientos e instrumentos estandarizados que se ajusten a las labores sustantivas de las Divisiones del Servicio de Laboratorio Clínico, genera debilidades en el control de la eficiencia y eficacia del trabajo realizado, asimismo afecta la labor de fiscalización por parte de la Dirección del Laboratorio Clínico ya que la ejecución de las labores administrativas del servicio se llevan de forma distinta, y genera un clima organizacional donde las unidades se ven separadas entre si, y no como un único servicio tal como organizacionalmente está compuesto.

4.2 REUNIONES PERIODICAS CON LOS JEFES DE DIVISIÓN

Se determinó que desde mayo del año 2014 no se están realizando reuniones periódicas entre los Jefes de División y la Dirección del Laboratorio Clínico, por lo que no se están discutiendo en conjunto temas importantes como planificación, administración de recursos, y rendición de cuentas, de tal forma que se mejoren la toma de decisiones por parte del nivel superior del Laboratorio Clínico.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su artículo 2.5 “Estructura Organizativa” indican:

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

Asimismo, en el artículo 2.5.1 “Delegación de funciones”, señala:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurarse de que la delegación de funciones se realice de conformidad con el bloque de legalidad, y de que conlleve la exigencia de la responsabilidad correspondiente y la asignación de la autoridad necesaria para que los funcionarios respectivos puedan tomar las decisiones y emprender las acciones pertinentes.”

Y en el punto 4.5.1 “Supervisión constante”, establece:

“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. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Las Jefaturas de las Divisiones de Química Clínica, Hematología y Banco de Sangre señalan que antes se realizaban reuniones periódicas donde se exponían ante la Dirección del Laboratorio diversas situaciones que se presentan en la ejecución de las labores normales de cada unidad, sin embargo, efectivamente se dejaron de realizar desde mayo del presente año.

El Dr. Juan Rafael Mora López, Jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México, en relación a esto, indicó:

“A raíz de las reuniones que hemos tenido se han tocado puntos un poco complejos, por lo que decidimos mejor planificar las acciones de la comisión técnica. Determinar que funciones se le van a asignar. Esta es una labor que ha recaído en la Sub dirección y en la Dirección del laboratorio; la forma en que lo estábamos haciendo era inadecuada por cuanto les estábamos dando acciones que no son de su competencia y estaban dejando de lado otras actividades que si son de competencias directas. Hay problemas de índole administrativas técnicas, ya que se ha impuesto una medida cautelar en la que no nos podemos reunir con el sub director. Esto está generando mucho ruido en el sistema. Es una comisión que tiene carácter recomendativo y no vinculante, y esto crea algunas molestias en algunos jefes por que las decisiones no siempre son vinculantes.”

La ausencia de reuniones periódicas de la Dirección con el personal que tiene a cargo las Divisiones del Laboratorio Clínico genera debilidades en la gestión, al no comentarse situaciones propias del servicio, y se discutan temas importantes que van relacionados directamente en la toma de decisiones del Director, afectando eventualmente la planificación de recursos, asignación de funciones, gestión del personal entre otros.

4.3 RENDICIÓN DE CUENTAS

No se evidenció la existencia de un documento formal sobre la rendición de cuentas por parte de la jefatura del Servicio de Laboratorio Clínico, donde se verifiquen las acciones realizadas durante el periodo, el cumplimiento de metas, producción del servicio, entre otros aspectos importantes para la evaluación de la gestión como jefatura de la unidad.

El Reglamento de Estatuto de Servicios de Microbiología y Química Clínica, en el capítulo VI “De la descripción de los puestos de microbiólogos químico clínicos y sus requisitos”, señala entre otros aspectos:

- a) Planear. Organizar, coordinar y dirigir las labores que se realizan en el Laboratorio*
- b) Dirigir y supervisar labores técnicas y administrativas que ejecuta el personal del laboratorio*
- (...) (...)*
- g) Velar por que las existencias de sangre, materiales, equipos y útiles para uso del laboratorio*

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 21 de 25

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



“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. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

se mantengan en un nivel adecuado

h) Ejercer el control sobre el consumo de materiales y uso de equipo de trabajo

i) Participar en reuniones de nivel técnico y administrativo con otros profesionales de la Institución y poner en práctica las recomendaciones relativas a su unidad de trabajo

j) Coordinar el trabajo del laboratorio con el de los restantes servicios de la Institución (...) (...)

n) Supervisar control de calidad interno y externo”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su artículo 4.5.1 “Supervisión constante”, establece:

“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.”

Asimismo, en el artículo 4.6.1 “Control sobre la relación de cauciones”, señala:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, actualizar y divulgar las regulaciones y demás actividades de control pertinentes para promover y vigilar el cumplimiento, en todos sus extremos, de las obligaciones relacionadas con la rendición de garantías a favor de la Hacienda Pública o de la institución por los funcionarios encargados de recaudar, custodiar o administrar fondos y valores institucionales”.

La situación descrita obedece a la ausencia de mecanismos de evaluación formales de la gestión como jefatura del servicio, donde se establezcan métricas con base a metas definidas por el servicio, y a la producción de la unidad, limitándose a las herramientas de medición básicas que tiene la institución como la evaluación del desempeño y los informe estadísticos.

El Dr. Juan Rafael Mora López, Jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México, en relación a la presentación de informes de gestión, indicó:

“Nosotros fundamentalmente nos basamos en la producción y lo que se reporta en el boletín estadístico, fuera de eso los demás aspectos terminan siendo responsabilidad de otros departamentos, por poner un ejemplo, nosotros gestionamos control de horarios pero al final le compete a Recursos Humanos, todo el registro de incapacidades, pagos de horas extras entre otros, de igual forma, no existen informes que se dirijan a la Dirección Médica, por alguna razón que desconozco, el sistema actual como tal no funciona, porque no hay una especie de convocatoria de exigencia para hacerlo. En algún momento se trató con la Sub Dirección Médica, promover este tipo de acciones, donde se instó a hacer sesiones para evaluar el rendimiento de las áreas, pero no se tuvo una estructura formal para hacer este tipo de informes. Nosotros tenemos controles indirectos como la parte de compras, donde se ha

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 22 de 25

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



“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. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

ordenado el tema en planificación y compras con el personal de Gestión de Bienes y Servicios, ellos llevan un control de los pasos donde nos retroalimentan.”

No disponer de un instrumento formal para evaluar la gestión de jefatura del Servicio, donde se valore índices de productividad, control de indicadores, tiempos de respuesta, acciones ejecutadas ante situaciones presentadas, puede ocasionar debilidades de control interno, con relación a forma de medir la eficiencia y eficacia del Servicio.

CONCLUSIONES

La evaluación de la gestión administrativa del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital México, presenta oportunidades de mejora en cuanto al control interno sobre la adquisición y disposición de insumos, específicamente de los reactivos, así como a nivel de gestión el Servicio.

Una adecuada planificación en cualquier Servicio es la base para desarrollar los procesos, procedimientos y sus mecanismos de control, por lo tanto el establecimiento de metas, objetivos, variables y formas de medición, es imprescindible para ajustar posibles desviaciones. Si bien es cierto, el Servicio de Laboratorio registra la producción al Boletín Estadístico, esta no es suficiente, para lograr una gestión eficiente de los recursos. Es importante que exista una práctica de análisis y evaluación de la información que permita establecer indicadores, con el propósito de generar mediciones periódicas del comportamiento de los diversos servicios que brindan las Divisiones del Laboratorio Clínico.

Conviene que la administración activa obtenga el máximo provecho de las herramientas con las que dispone actualmente, por lo que la información recopilada mensualmente por cada Jefe de División podría ser considerada como base para crear análisis de comportamientos, entre periodos y otros indicadores que beneficien la gestión y uso de los recursos.

Por otro lado, considera esta Auditoría que debe brindarse atención a las actividades de control delegadas a los Jefes de División, como lo son la planificación de compras, control de inventarios y vencimientos de reactivos, control en la entrega de insumos y desabastecimiento de productos ya que estos pueden generar debilidades y eventualmente derivar en afectación patrimonial u otros hechos que se aparten de cualquier normativa, además de crear un ambiente de independencia entre Divisiones y la Dirección del Laboratorio.

Finalmente, sobre la Jefatura de Servicio, es importante destacar la importancia de ejercer una práctica de rendición de cuentas, donde periódicamente se analice los índices de productividad, así como las decisiones tomadas, fundamentadas en hechos probados y documentados, de tal forma que se identifique no solo los aspectos positivos del servicio, si no aquellas necesidades para fortalecer la gestión, entre otros la disposición de recursos materiales y humanos.





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

RECOMENDACIONES

A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL MÉXICO

1. Instruya al titular del Laboratorio Clínico, ejecutar las acciones necesarias para brindar solución a los hallazgos detectados en el presente informe en relación al control interno en la adquisición de insumos y reactivos, donde se debe considerar entre otros aspectos:
 - a. Control consolidado de los insumos y reactivos a solicitar
 - b. Correcta Planificación de compras locales donde se realice el análisis de las necesidades futuras del servicio, con base a datos reales y minimizar así el uso de cajas chicas.
 - c. Estandarización de los instrumentos de control de entregas, inventarios y vencimientos de los reactivos e insumos adquiridos en todas las Divisiones del Servicio de Laboratorio Clínico.

Corresponderá en adelante a instancia de Dirección las acciones de seguimiento respetivo para garantizar el cumplimiento de lo solicitado por esta Auditoría.

Plazo de cumplimiento: 5 meses.

2. Evaluar periódicamente las acciones realizadas por parte del Director del Laboratorio Clínico, en cuanto al cumplimiento de las actividades que establecen el estatuto de servicios de Microbiología y Química Clínica, con el propósito de crear un mecanismo de rendición de cuentas, donde se detalle el proceso de planificación, supervisión, ejecución y cumplimiento de metas establecidas. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

A LA JEFATURA DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL MÉXICO

3. Se ejecute y se documente el proceso de planificación del Servicio de Laboratorio Clínico, donde se definan objetivos claros, específicos y realizables en un periodo determinado, incluyendo métricas para la medición del porcentaje de cumplimiento de las metas, y se realice el análisis de los indicadores de gestión y producción, con el propósito de crear estrategias que fortalezcan la gestión del Laboratorio Clínico en un corto, mediano y largo plazo. **Plazo de cumplimiento: 5 meses.**





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

4. Se defina un cronograma y se realicen reuniones periódicas con las Jefaturas de División del Laboratorio Clínico, de tal forma que se comenten aspectos sustantivos del servicio, se brinden propuestas de mejoras, y se atienda y discuta las diversas situaciones presentadas en las unidades, y se efectúe un análisis detallado de producción, con el propósito de obtener las mejores decisiones en el Servicio. **Plazo de cumplimiento: 2 meses.**

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense del Seguro Social, los resultados del presente estudio fueron comentados el 26 de febrero del 2015 con el Dr. Oscar Mario Alvarado Rojas, Sub Auditor a.i. del Hospital México, y el Dr. Juan Rafael Mora López, Director del Servicio de Laboratorio Clínico.

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

Ing. Leonardo Díaz Porras
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

LDP/RRS/wnq

