



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

ASS-108-2016
26-08-2016

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se efectúa en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2016 del Área Servicios de Salud, en el apartado de Estudios Integrales Gerenciales, Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Se evaluaron aspectos de gestión administrativa, producción, control, infraestructura y equipamiento, entre otros, del Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, con el propósito de identificar oportunidades de mejora en beneficio del paciente.

En los resultados de la evaluación efectuada se determinaron debilidades en el proceso de planificación por cuanto en el plan presupuesto del Hospital Nacional Psiquiátrico se registran incumplimientos de metas, así como inconsistencias en los datos en comparación con la información estadística.

Se determinó la necesidad de fortalecer el control interno mediante análisis de indicadores de producción, distribución de jornadas de trabajo, cumplimiento de los mecanismos de control implementados en los contratos de pruebas efectivas, y rendición de cuentas periódica ante la Dirección General.

Se identificaron aspectos de mejora en la gestión de la Jefatura del Laboratorio Clínico, en cuanto al control de la producción individual por funcionario, y distribución eficiente del recurso humano de tal forma que se logre la mayor optimización de este.

Finalmente, es importante que se disponga de un sistema de información que colabore con la gestión del Laboratorio Clínico, ya que este Hospital actualmente no dispone de la herramienta, aun cuando esta fue parte del objeto contractual de los contratos de pruebas efectivas que se desarrollaron a nivel nacional.

Se emite una recomendación dirigida a la Gerencia Médica, tres a la Dirección General del hospital y cuatro a la Dirección del Laboratorio Clínico, orientadas a fortalecer el control interno y la gestión de los procesos asociados a este Servicio de Apoyo.



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

ASS-108-2016
26-08-2016

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN ESPECIAL SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO U.P. 2304

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se efectúa en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2016 del Área Servicios de Salud, apartado de Estudios Integrales Gerenciales, Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, así como en atención de la denuncia DE-179-2013.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión del Laboratorio Clínico referente a la prestación de los servicios de salud, considerando la implementación de mecanismos de control interno administrativos que colaboren con la eficiencia y eficacia de la Unidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la gestión administrativa del Servicio de Laboratorio Clínico.
- Verificar los mecanismos de control establecidos para la adquisición, conservación y control de reactivos e insumos.
- Analizar la producción del Laboratorio Clínico y su demanda.
- Analizar utilidad de los sistemas de información y la información que esta administra sobre los exámenes realizados.



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

ALCANCE

El estudio comprende el análisis del control interno en la adquisición, uso, y vencimiento de reactivos, así como la gestión administrativa del servicio de Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico para el segundo semestre del 2015; ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesario.

La presente evaluación se realizó cumpliendo con las disposiciones establecidas en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.

METODOLOGÍA

Para la realización del presente estudio se efectuaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Análisis del cumplimiento de metas del Plan Presupuesto 2015 en el Servicio de Laboratorio Clínico.
- Inspección de las condiciones de infraestructura, equipos y almacenamiento del Servicio de Laboratorio Clínico.
- Análisis del cuadro estadístico 32 sobre la producción del Laboratorio Clínico.
- Revisión del control de inventario de reactivos.
- Solicitud de información a la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios de la Gerencia de Logística, así como al Centro de Gestión Informática en relación a la implementación del LABCORE en el Hospital Nacional Psiquiátrico.
- Entrevista al Dr. Randall López González, Jefe del Servicio de Laboratorio Clínico.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de la Administración Pública, Nº 6227.
- Ley General de Control Interno, Nº 8292.
- Reglamento General de Habilitación de Establecimientos de Salud y Afines.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Procedimiento de control de Reactivos en custodia, control y facturación de pruebas efectivas, 23 de abril 2014.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

Esta Auditoría, informa y previene al Jерarca 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

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 3 de 31

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



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

36, 37 y 38 de la Ley Nº 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 Hospital Nacional Psiquiátrico se ubica en el sector de Pavas en el Cantón Central de San José, siendo el centro hospitalario en el cual se implementan acciones en promoción, prevención y atención y rehabilitación de las personas con enfermedad mental, asimismo al desarrollo de gestiones directamente en las comunidades, apoyo en capacitación y sensibilización al primer y segundo nivel, referente a salud mental.

El Laboratorio Clínico brinda el servicio de análisis clínicos a los pacientes de las secciones de corta estancia (UCI Hombres, UCI Mujeres, Pabellones 1 y 2 de Hombres, y 1 y 2 de Mujeres, Adolescente y Nuevos horizontes), de larga estancia (Pabellones 3,5 y 6 de Hombres, y 4,5 y 6 de Mujeres, Unidad Médica y Hospital Penitenciario) y otras áreas (Urgencias, Consulta Externa Especializada, Consulta Externa Niños, Consulta Externa Empleados, Hospitalización, Medicina Mixta, Medicina de Empresa, Patronato Nacional de la Infancia y al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia). Asimismo, brinda el servicio a otros Hospitales y Clínicas del país que necesiten realizar exámenes especializados que sólo en el Hospital Nacional Psiquiátrico se procesan.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA DEL SERVICIO Y LA DEFINICIÓN DE METAS

Se verificó la existencia de oportunidades de mejora en la planificación operativa del Servicio de Laboratorio Clínico, así como en el cumplimiento de metas, según lo establecido en el Plan Presupuesto del Hospital Nacional Psiquiátrico y su evaluación, según se describe a continuación:

1.1. CUMPLIMIENTO DE METAS

Se evidenciaron debilidades en los procesos de planificación y evaluación, por cuanto al analizar el instrumento del Plan Presupuesto, en los indicadores correspondientes al Servicio de Laboratorio Clínico,



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

se identifica que el cumplimiento en el número de exámenes de consulta externa fue de 91.6%, urgencias del 104.4%, apoyo a la red de 117.6% y Hospitalización de 89.7%.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su artículo 3.3 “Vinculación con la planificación institucional”, señala:

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

*Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de **revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional**, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos.” (El resaltado no es del original)*

En el caso del indicador de los exámenes de apoyo a la red, su incremento según lo descrito en el informe de evaluación anual se debió a que en el II semestre del 2015, se continuó con un acuerdo de análisis de drogas del IAFA, generando un incremento de la producción, si embargo este no se consideró en el ajuste correspondiente al seguimiento trimestral que se efectúa al plan presupuesto.

El Dr. Randall López González, Jefe del Laboratorio Clínico, señaló que para el 2015 hubo un descenso a nivel de Hospitalización, en donde en un consejo técnico se identificó una disminución aproximada del 70%; evidenciando que los ajustes respectivos al indicador no fueron realizados, ya que si se observa el cumplimiento de la meta de cantidad de egresos fue del 98%, con un registro de 2.615 egresos de 2.730 planificados.

Similar situación sucede con la consulta externa, con un cumplimiento del 91%, lo cual no es congruente con el aumento en la cantidad de atenciones brindadas en el Servicio de Consulta Externa, por cuanto se habían programado 14.400 consultas médicas y se realizaron 18.291, para un cumplimiento de 105,7%, es decir se ejecutaron más consultas de la consulta externa de lo planificado y aun así, el cumplimiento de la demanda de laboratorios clínicos estuvo por debajo del 100%.



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

El Dr. Randall López González, Jefe del Laboratorio Clínico, en entrevista manifestó:

“(...) el año pasado el que planificó eso fue el Dr. Acuña y hubo mucho cambio de jefaturas en el 2015, hubo 4 jefaturas en ese periodo, por lo que habría que considerar si la rotación de jefatura pudo influir en los ajustes de las metas, ese ajuste de mi parte ya se ha realizado y se aumentó una meta para este primer semestre del 2016”

Considera esta auditoría, que aunado a la rotación de jefaturas del Servicio de Laboratorio presentado en el 2015, la ausencia de un involucramiento integral entre jefaturas de servicios y la Dirección General en el proceso de análisis del avance de las metas y sus respectivos ajustes, genera desviaciones en el logro de los indicadores planteados. Lo descrito evidencia que la planificación no ha sido eficaz, y que las actividades de supervisión al cumplimiento de las metas y sus respectivos ajustes presenta oportunidades de mejora, lo que ha ocasionado un incumplimiento de lo pactado en el Plan Presupuesto del Hospital.

La existencia de debilidades en el proceso de planificación estratégica, no permite medir el avance y desarrollo de las actividades, con el fin de cumplir con los objetivos del Servicio y del Hospital en general, lo que limita la garantía en el desarrollo eficiente y eficaz de las operaciones ejecutadas.

1.2. INCONSISTENCIAS EN LOS DATOS

Se observaron inconsistencias en los datos de los indicadores referidos en el Informe de evaluación, control y seguimiento del Plan Presupuesto del 2015, en relación con el valor definido en el instrumento del plan presupuesto y el boletín estadístico.

En la evaluación anual del Plan Presupuesto se indica un registro de 158.891 exámenes en la Consulta ambulatoria, para un cumplimiento de 104,5% de la meta establecida, dividiéndola de la siguiente forma:

- 56,322 exámenes en Consulta Externa
- 79,549 en Servicio de Urgencias
- 23,020 en apoyo a la red y otros centros

Sin embargo, al analizar los porcentajes de cumplimiento por cada uno se observa lo siguiente:



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

Tabla 1. Porcentaje de cumplimiento de las metas establecidas en el Servicio de Laboratorio Clínico, Hospital Nacional Psiquiátrico 2015

Codig	Descripción del Indicador	Form Orig	Mod	Prog Mod	Seg y Eval	% Cump
		Anual-15	Anual-15	Anual-15	Anual-15	Anual-15
A3-89	Número de exámenes de laboratorio por Consulta Externa	38.208	23.304	61.512	56.322	91,6%
A3-90	Número de exámenes de laboratorio por Servicio de Urgencias	36.175	40.008	76.183	79.549	104,4%
A3-91	Número de exámenes de laboratorio por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	3.504	16.072	19.576	23.020	117,6%
A3-92	Tiempo promedio de espera para la entrega de exámenes de laboratorio por Consulta Externa (En Minutos)	90		90	90	100,0%

Fuente: Plan Presupuesto 2015, HNP

Como se observa en la tabla anterior, la cantidad de exámenes efectuados al final del periodo es la misma descrita en el informe de evaluación anual, sin embargo el porcentaje de cumplimiento en cada uno de los indicadores difiere de ese 104.5% que se indica en el informe por lo que el dato descrito en la evaluación corresponde al promedio.

Asimismo, al comparar la información del Plan Presupuesto con el boletín estadístico anual, se identifica que la cantidad de exámenes realizados para la consulta externa fue de 55,822 según la estadística, lo que difiere del dato de 56,322 indicado en el instrumento del plan presupuesto, lo que refleja una diferencia de 50 exámenes. De igual forma para el total de exámenes de apoyo a la red donde el boletín registra un total de 31,153 exámenes de laboratorio, no obstante el Plan Presupuesto indica que fueron 23,020 para una diferencia de 8,133 exámenes.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el en el capítulo IV, numeral 4.4, Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información, refiere:

“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 del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comuniquen con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas (...).”



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

Asimismo en el numeral 4.4.1 Documentación y registro de la gestión institucional, establece que:

“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”.

Lo descrito se genera por debilidades en las actividades de supervisión al cumplimiento de las metas y sus respectivos ajustes, poniendo en duda la confiabilidad y calidad de la información de la producción del servicio, poniendo en riesgo que las autoridades locales tomen decisiones sustentados en información no concordante con la realidad de la Unidad.

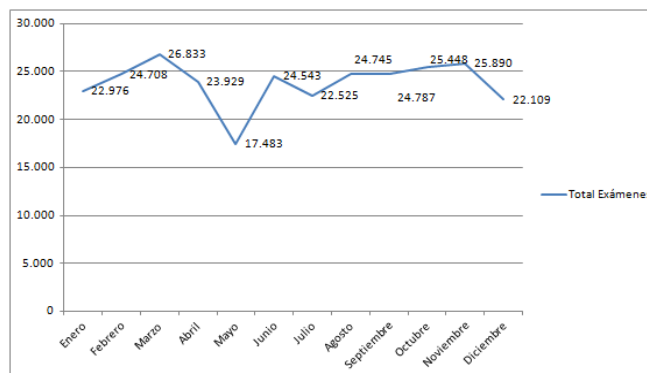
Tal situación implica que el sistema de control interno implementado, no ha garantizado la disposición de información consistente acerca de la gestión de los servicios.

2. SOBRE EL CONTROL DE LA PRODUCCIÓN DEL SERVICIO

2.1.COMPORTAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN

A partir del análisis del total de exámenes realizados en el servicio de laboratorio de forma mensual para el 2015, se evidenció una disminución en la producción del Servicio en el mes de mayo, tal y como se observa a continuación:

**Gráfico 1. Total de exámenes de laboratorio clínico por mes
Hospital Nacional Psiquiátrico
2015**



Fuente: Boletín Estadístico, HNP, 2015.

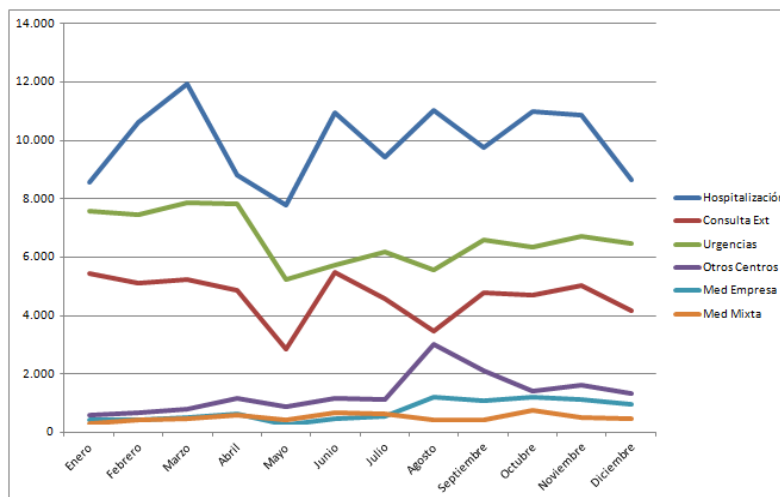


CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

En el gráfico anterior se determina que en mayo del 2015, se registra una disminución en la producción de exámenes de laboratorio clínico, pasando de 23,928 exámenes en abril, a 17,483 en mayo para una diferencia de 6,446 exámenes (27%) con respecto al mes anterior.

Si comparamos el comportamiento de la cantidad de exámenes realizados por centro de procedencia, se observa en el siguiente gráfico que todas esas unidades tienden a bajar la cantidad de órdenes de exámenes para el mes de mayo:

**Gráfico 2. Exámenes de laboratorio clínico por mes según centro de procedencia
Hospital Nacional Psiquiátrico
2015**



Fuente: Boletín Estadístico, HNP, 2015.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 1.2 “Objetivos del SCI”, menciona:

*“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos: (...)
c. **Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.** El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales.”*

Asimismo, en el apartado 4.5 “Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones” indica:



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

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.”

El Dr. Randall López González, actual jefe del Servicio de Laboratorio Clínico, mencionó que la disminución en la producción en mayo 2015, se debió al complejo clima laboral, generándose días en los que el personal estuvo en huelga, además la jefatura de ese momento se incapacitó y esto pudo afectar la estadística. Aunado a esto las incapacidades de los funcionarios así como errores de registro de la producción, generaron esa disminución visible de la producción del Laboratorio Clínico.

La disminución en la producción de exámenes de laboratorio, afecta el cumplimiento de los objetivos institucionales, incrementando principalmente la posible afectación a los pacientes al no disponer de los resultados de los exámenes de laboratorio en el tiempo considerable para su respectivo tratamiento; adicionalmente, la reducción en la cantidad de pruebas podría implicar que no se garantice el uso eficiente de los recursos disponibles.

2.2.PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN DEL RECURSO HUMANO

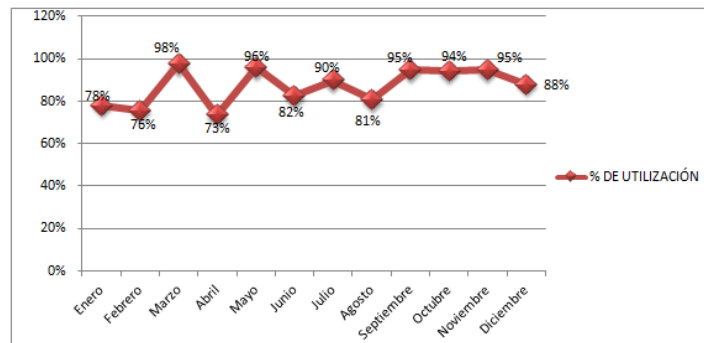
Se identificó la utilización de un 87% de horas hombre contratadas en promedio para los profesionales en microbiología, y un 83% para los técnicos de laboratorio, presentándose incongruencias en los datos en el mes de mayo, si esta es comparada con la producción efectuada ese mes.

Para el 2015 se tuvo un total de 13,485 horas contratadas de profesionales en microbiología, sin embargo de esas horas solo 11,757 fueron utilizadas, lo que refleja una utilización del 87% del recurso humano que se dispone en el Servicio de Laboratorio Clínico.



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

**Gráfico 3. Porcentaje de utilización de horas hombre en los profesionales de microbiología
Hospital Nacional Psiquiátrico
2015**

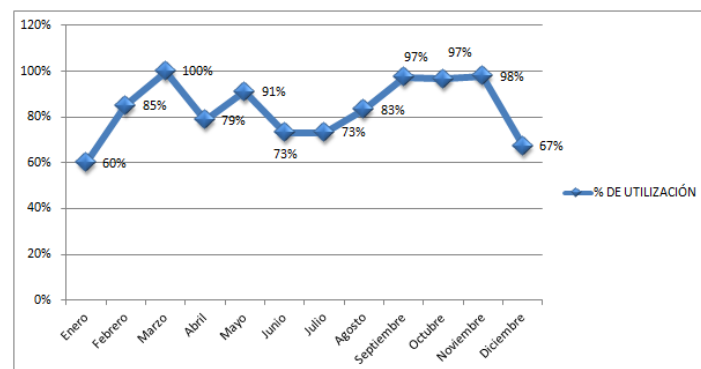


Fuente: Boletín Estadístico, HNP, 2015.

Como se observa en el gráfico anterior se ha registrado hasta una utilización del 73% de las horas contratadas en abril, llamando la atención, que para mayo la utilización de horas hombre fue de un 96% cuando en el hallazgo 3 del presente informe se indicó que mayo fue el mes en el cual se registra menor producción.

Similar situación se da con el recurso técnico, donde el porcentaje de horas utilizadas en total fue del 83% de las horas contratadas para todo el 2015, distribuidos mensualmente de la siguiente forma:

**Gráfico 4. Porcentaje de utilización de horas hombre en los técnicos de laboratorio clínico
Hospital Nacional Psiquiátrico
2015**



Fuente: Boletín Estadístico, HNP, 2015.



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

En el gráfico anterior se observa una utilización de incluso hasta el 60% de las horas contratadas para el personal técnico, como el caso de enero. Asimismo se determina el mismo comportamiento de los microbiólogos, en donde la cantidad de horas utilizadas pasa de 79% en abril a 91% en mayo, mes en el cual la estadística general registra por el contrario una disminución de la producción.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el en el capítulo IV, numeral 4.4, Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información, refiere:

“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 del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comuniquen con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas (...).”

Asimismo, ese cuerpo normativo en el número 4.5 “Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones”, establece:

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

El inadecuado registro de la información, o cálculos erróneos efectuados al determinar la utilización de horas hombre del recurso humano del Laboratorio Clínico, puede estar generando las inconsistencias señaladas anteriormente, sin embargo se verificó la existencia de un porcentaje de horas hombre que no se ejecutan, y se debe a los diversos permisos que se otorgan al personal para citas médicas, citación al CIPA, reuniones escolares, incapacidades, y en menor porcentaje vacaciones y cursos.

La falta de controles eficaces sobre la cantidad de horas laboradas por parte del personal del laboratorio, en comparación con las horas programadas puede tener un efecto en la producción del Servicio en caso de no disponer de las medidas suficientes para cubrir los recursos no disponibles por las razones mencionadas, afectando así la eficiencia en la entrega de resultados a los pacientes. Asimismo, estos controles deben de garantizar confiabilidad de la información por lo que registros erróneos o un incorrecto cálculo de las horas ejecutadas pueden generar confusiones al tomar decisiones.



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

2.3. SUBUTILIZACIÓN DEL RECURSO HUMANO

Se identificó una posible subutilización del recurso humano en el Servicio de Laboratorio Clínico o bien una incorrecta distribución de las labores, siendo esto de conocimiento de la administración activa, ya que el 11 de junio del 2009 se presentó el estudio técnico de Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, evaluación que fue llevada a cabo por la Sub Área de Laboratorios Clínicos de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Gerencia Médica, el cual indica en la página 5, “Análisis Cuadro #3” lo siguiente:

“De acuerdo a la distribución del recurso humano, según información suministrada por la Dirección de Laboratorio, la capacidad máxima de producción en Química Clínica debería ser de 117,540 exámenes por mes, sin embargo, se producen 18,247 exámenes mensuales. Para Hematología, la capacidad máxima de producción es de 23,100 exámenes mensuales, no obstante, se produjeron 2,172. Para exámenes de microbiología, la capacidad productiva máxima mensual debe ser de 4,200 sin embargo se producen 1,304. Lo anterior se visualiza una subutilización del recurso humano o bien una distribución deficiente de este recurso”

No obstante, en dicha evaluación a pesar de concluirse que en este servicio no hay listas de espera y que el tiempo de respuesta máximo es de 8 horas, no se emitió ninguna recomendación o alternativa que impactara en la subutilización de los recursos, por lo que se indica que el recurso humano actual es el adecuado para atender la demanda.

Lo anterior es reiterado el 3 de julio del 2015 por el Dr. Mario Acuña Carvajal, Director a. i. del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, mediante el informe de final de gestión que le presenta a la Dra. Rosa Villalobos Rodríguez, Sub Directora Médica del mismo hospital, en el cual refiere que es necesario solicitar un estudio de tiempos y movimientos, ya que la producción del laboratorio es baja en relación con la cantidad de recurso humano disponible y el personal dispone de mucho tiempo ocioso.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el punto 1.2 “Objetivos del SCI” lo siguiente:

“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. (...)



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

*c. **Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.** El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales.”*

El Dr. Randall López González, Jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico manifestó que:

“Es notable que sí ha existido una mala distribución de las funciones, el personal acá se incapacita mucho, es personal que tienen más de 30 años de trabajar y tienen vacaciones prolongadas, hay personal con enfermedades crónicas, la distribución de funciones se tiene que dar en el momento ante el faltante de personal en algunos momentos (...).”

Considera esta Auditoría que se requiere un mayor involucramiento por parte de las autoridades correspondientes, en cuanto al análisis y seguimiento al uso eficiente del recurso humano del Laboratorio Clínico, por cuanto es un tema que ha evidenciado la administración; sin embargo no se observan acciones específicas para su corrección.

La subutilización de recurso humano, genera una afectación al patrimonio institucional ya que no se realiza un aprovechamiento óptimo de este, provocando que el personal encuentre tiempos ociosos que pueden perjudicar el clima laboral.

3. SOBRE LA LABOR DE LA JEFATURA

En el análisis de la labor de control desarrollada por la jefatura del Servicio, se determinaron aspectos sujetos de mejora, específicamente en lo relacionado al control del recurso humano a su cargo y su producción, según se detalla a continuación:

3.1. ANALISIS DE PRODUCCIÓN Y REVISIONES PERIÓDICAS DE DESEMPEÑO

No se evidenció que la Jefatura del Servicio de Laboratorio Clínico, ejecute controles dirigidos a medir la productividad del personal, en el cual se consideren los análisis de indicadores, como por ejemplo: cantidad de exámenes efectuados por funcionario, tiempos promedios de respuestas, entre otros, limitándose a la información que brinda el boletín estadístico.

La única evaluación que se le realiza al personal del Laboratorio Clínico, es la evaluación de desempeño institucional, la cual es aplicada de forma anual.

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



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

“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, en su punto 5.1 “Sistemas de Información” refiere:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El conjunto de esos elementos y condiciones con las características y fines indicados, se denomina sistema de información, los cuales pueden instaurarse en forma manual, automatizada, o ambas.”

La ausencia de un sistema de información automatizado que permita la emisión de reportes con indicadores de gestión, influye en el control administrativo que puede realizar la Jefatura del Servicio sobre la producción del personal, aunado a una falta de cultura administrativa de recopilación de información y posterior análisis, así como una supervisión constante del desempeño del personal.

Al respecto el Dr. Randall López González, jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico manifestó:

“Yo reviso la estadística mes a mes, la producción por funcionario es difícil calcularla, menos que no disponemos de un sistema de información, además por la rotación de personal entre las secciones, por lo que se tiene que evaluar como un todo, es más fácil sacar la producción por sección, más que por persona.”

La situación descrita imposibilita garantizar de manera razonable que el Laboratorio Clínico utiliza eficientemente el recurso humano, por cuanto no existen los controles suficientes para determinar los tiempos de duración, porcentajes de producción por funcionarios, entre otros aspectos.



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

3.2. RENDICIÓN DE CUENTAS

No se evidenció, que se registre o documente de manera formal, la rendición de cuentas por parte de la jefatura del servicio del Laboratorio Clínico hacia la Dirección Médica, de manera que se verifiquen las acciones y resultados obtenidos en un periodo, considerando el cumplimiento de metas, la producción del Servicio a su cargo, entre otros aspectos importantes, para la evaluación de la gestión como jefatura de la unidad.

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.”

Lo descrito obedece a la ausencia de mecanismos de evaluación formales de la gestión, implementados por la jefatura del servicio y/o Dirección General, en la cual se establezcan métricas con base en las metas definidas y la producción de la unidad, limitándose a las herramientas de medición básicas que tiene la institución como la evaluación del desempeño y los informes estadísticos.

No disponer de un instrumento formal de la evaluación de la gestión de jefatura del Servicio, que analice los índices de productividad, control de indicadores, tiempos de respuesta, acciones ejecutadas ante situaciones presentadas, puede ocasionar debilidades de control interno, con relación a las métricas con las cuales debe o puede medirse la gestión del Servicio, especialmente en términos de eficiencia y eficacia.

3.3. DISTRIBUCIÓN DE HORAS DE TRABAJO

Se evidenció que la distribución de las horas de trabajo del personal técnico, se realiza con base en las necesidades de los funcionarios y no las del Servicio, de tal forma que no existe garantía de que dicha distribución, obedezca a criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos.

El personal que labora en el primer turno tiene que completar las 44 horas semanales de lunes a viernes, por cuanto labora jornada ordinaria solo entre semana; al respecto, el I turno comprende horario de 6:00 am a 2:00pm y suma un total de 40 horas, por lo que las 4 horas restantes por funcionario deberían ser distribuidas en la semana acorde a la necesidad del servicio y considerar además que actualmente los sábados y domingos se trabaja en la modalidad de tiempo extraordinario.



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

Las jornadas de trabajo definidas en el laboratorio clínico, para el personal del I turno son las siguientes:

**Tabla 2. Horarios de trabajo personal técnico I Turno
Hospital Nacional Psiquiátrico
2015**

FUNCIONARIO	HORARIO
Jency Agüero Espinoza	Lunes a Jueves de 6:00am a 3:00pm y Viernes de 6:00am a 2:00pm
Rebeca Morales Espinosa	Lunes a Jueves de 6:00am a 3:00pm y Viernes de 6:00am a 2:00pm
Bernardo Aguilar Morales	Lunes, martes. Miércoles y viernes de 6:00am a 2:00pm y jueves de 6:00am a 6:00pm.
Juan Carlos Avalos Granados	Lunes, Miércoles y Viernes de 6:00am a 2:00pm y Martes y Jueves de 6am a 4:0pm
Jeannette Azofeifa Carrera	Lunes de 6:00am a 6:0pm y Martes a Viernes de 6:00am a 2:00pm
Susana Umaña Bolaños	Lunes, miércoles y viernes de 6:00 am a 2:00 pm y martes y jueves de 6:00am a 4:00pm.
Gerardo Guzman Badilla	Lunes a Jueves de 6:00am a 3:00pm y Viernes de 6:00am a 2:00pm
Carlos Pineda Soto	Lunes de 6:00am a 3:00pm, Martes de 6:00am a 5:00pm y Miércoles, Jueves y Viernes de 6:00am a 2:00pm.
Palmira Fontana Hernández	Lunes a Jueves de 6:00am a 3:00pm y Viernes de 6:00am a 2:00pm
Gonzalo Avalos Granados	Lunes, Miércoles y Viernes de 6:00am a 2:00pm y Martes y Jueves de 6am a 4:0pm
Miguel Bolaños Esquivel	Lunes a Jueves de 6:00am a 3:00pm y Viernes de 6:00am a 2:00pm
Víctor Cerdas Álvarez	Lunes de 6:00am a 6:0pm y Martes a Viernes de 6:00am a 2:00pm

Fuente: Laboratorio Clínico, HNP, 2015.

Como se observa en la tabla anterior, existen diferencias en los horarios de trabajo de los técnicos, por ejemplo el Sr. Bernardo Aguilar tiene un horario de 6:00 am a 6:00 pm los días jueves, el Sr. Juan Carlos Ávalos de 6:00 am a 4:00 pm los martes y jueves al igual que la Sra. Susana Umaña.

Estos ajustes de la jornada laboral se realizan a conveniencia del funcionario como es el caso de la Sra. Jency Agüero Espinoza, que si bien actualmente posee un horario de lunes a jueves de 6:00 a 3:00 pm y viernes de 6:00 am a 2:00 pm, en su momento solicitó al Dr. Benjamín Mejía Ramírez, Director del Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, mediante oficio sin número, con fecha 7 de enero del 2013, lo siguiente:

"(...) solicito su autorización para que en este año 2013 mi persona pueda continuar saliendo los días viernes a las 11:00 am por motivos personales.

No omito manifestar que las 4 horas faltantes de ese día, las seguiré reponiendo como he venido haciendo (una hora por día) laborando así con el siguiente horario: de Lunes a Jueves de 6:00 a



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

4:00 pm y los viernes de 7:00 am a 11:00 am, cumpliendo las 44 horas semanales que establece el contrato de trabajo.”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el punto 1.2 “Objetivos del SCI” lo siguiente:

*“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:
c. **Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.** El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales.”*

La Normativa de Relaciones Laborales de la CCSS, en su artículo 19 “Distribución de la jornada laboral en centros asistenciales con atención de veinticuatro horas”, indica:

“Debido a la naturaleza de sus funciones en aquellos casos que técnicamente estime pertinente, la Caja organizará el trabajo en los servicios médicos las veinticuatro horas del día y procurará brindar el mayor bienestar, oportunidad y calidad de los servicios asistenciales. Dicha jornada se distribuye en tres turnos, de la siguiente manera:

- 1. De las seis horas a las catorce horas.*
- 2. De las catorce a las veintidós horas.*
- 3. De las veintidós horas a las seis horas el día siguiente.*

Si por necesidad institucional, la jefatura debe realizar un cambio de turno, deberá programarlo con la persona trabajadora, como mínimo, con cuarenta y ocho horas de anticipación.”

Lo descrito evidencia que las personas que ha ocupado el puesto de Jefatura del Servicio, han permitido ese tipo de distribución de horarios, favoreciendo intereses particulares; cuando la premisa debe ser la necesidad del servicio y su funcionamiento, con el consecuente riesgo de que se asuma que es algo normal el ajuste de los horarios a requerimientos personales.

El 3 de julio del 2015, el Dr. Mario Acuña Carvajal, Director a.i. del Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, mediante el informe de final de gestión que le presenta a la Dra. Rosa Villalobos Rodríguez, Sub Directora Médica del mismo hospital, le indica:

“Este problema de adaptabilidad se viene arrastrando desde hace mucho tiempo cuando el último jefe de laboratorio que se pensionó, otorgó una completa y abierta permisividad para la realización del trabajo, una de las funcionarias me relataba que en los tiempos de dicho jefe, el personal se organizaban ellos mismos en la asignación de las tareas y todo el ambiente era muy tranquilo y bonito”



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

El Dr. Randall López González, jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, al consultarle si se mantiene la práctica de ajustes de horario a criterio personal, indicó:

“Sí se mantiene actualmente, se de personas que reponen horas y esto se da por una práctica arraigada desde hace mucho tiempo, y aunque el error no crea derecho acá lo toman como un derecho, es parte de lo que se está tratando de cambiar poco a poco para no crear lo que le mencioné sobre la resistencia al cambio, pero sí actualmente existe esta práctica.”

El ajuste de jornada laboral a criterio del funcionario y no a la necesidad del servicio, afectando el sistema de control interno, implica que la distribución de horarios y tareas no esté establecida en criterios de eficiencia y eficacia en el desarrollo de los procesos y el uso del recurso humano disponible, lo que puede repercutir en la productividad del Servicio.

3.4. REPOSICIÓN DE TIEMPO EXTRAORDINARIO

Se evidenció que en el Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico se tiene la práctica de realizar tiempo extraordinario, el cual es compensado mediante el otorgamiento de horas libres de la jornada laboral ordinaria.

El Instructivo para la confección, trámite y pago de tiempo extraordinario en su punto 1.3 “formas de pago”, establece:

“El tiempo que efectivamente se labore fuera de los límites de la jornada ordinaria, previa autorización de la jefatura respectiva, debe ser remunerado con el 50% adicional del salario ordinario devengado por el trabajador(a).

A la luz de lo que estipula el Código de Trabajo, el tiempo extraordinario debe ser reconocido en dinero efectivo, observando los procedimientos establecidos al respecto.

*Por lo anterior, **no se debe pactar con el trabajador(a) otro tipo de compensación que no se ajuste a lo dispuesto por la legislación laboral, como lo es el otorgar tiempo libre durante horarios ordinarios, en reposición del realizado en forma extraordinaria.**” (la negrita no del original)*

Esta práctica de compensar las horas extraordinarias laboradas con tiempo libre de la jornada ordinaria, se debe a una incorrecta gestión administrativa en la distribución del recurso humano, lo que ha generado que el personal considere un derecho la ejecución de esta figura que no es avalada por la Institución.



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

El Dr. Randall López González, jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, al consultarle si existe en dicho servicio la práctica de retribuir las horas extras laboradas con tiempo libre de la jornada ordinaria, manifestó que efectivamente así es, y que al igual que el ajuste de la jornada, es una práctica arraigada por parte del personal.

La compensación de horas extras laboradas con tiempo libre de la jornada ordinaria, genera un incumplimiento de la normativa institucional, así mismo el debilitamiento del control interno, al no existir mecanismos de supervisión formales que contemplen el registro de la cantidad de horas extras laboradas y compensadas bajo esta figura. Al respecto es importante recordar que el propósito del tiempo extraordinario, es ejecutar aquellas labores que no pueden ser realizadas en jornada ordinaria por falta de personal, limitación de tiempo o aumento de las cargas de trabajo, siendo estas ejecutadas ocasionalmente y no de carácter permanente, por lo que la práctica de compensación de horas extras con tiempo libre, desvirtúa el propósito de esta modalidad de trabajo.

4. SOBRE EL CONTROL DE LOS REACTIVOS POR PRUEBA EFECTIVA

Se determinaron debilidades de control en el manejo de los reactivos adquiridos bajo la modalidad de prueba efectiva, como la ausencia de bitácoras en las que se registre y evidencie el gasto o consumo de reactivos, y otros aspectos como posibles fallas, repetición de pruebas ocasionadas por errores del equipo, o por falla del reactivo, que puedan ser comparadas con la información que emiten los equipos, la cual es utilizada para el pago a los proveedores.

Aunado a lo anterior, en lo que corresponde al conteo de pruebas efectivas, se determina que son los representantes de las empresas quienes realizan la cuantificación, quedando de respaldo para el Servicio de Laboratorio Clínico únicamente el reporte del conteo emitido por los equipos.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen en la norma 1.5 relacionada con la Responsabilidad de los funcionarios sobre el SCI, establecen:

“De conformidad con la responsabilidad que competen a cada puesto de trabajo, los funcionarios de la institución deben, de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI.”

El Procedimiento de Control de Reactivos en custodia, control y facturación de Pruebas Efectivas, del 23 de abril 2014, elaborado por funcionarios de las Gerencias Médica y Logística, cita:

“(…)



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

5.1.8 El Director o Jefe de Laboratorio Clínico, independientemente de si la técnica es automatizada o no, debe asegurarse de mantener una bitácora física para cada proceso de compra en la modalidad de prueba efectiva –e instruir al personal a su cargo y designado para la realización de cada prueba (por turno), de llenar la bitácora física respectiva como control de gasto o consumo de reactivos, misma que deberá estar debidamente identificada en la portada, foliada (libro de actas), donde el registro esté libre de tachaduras y que en forma resumida, se indique al menos:

- a) La fecha en que se realiza la prueba o análisis y la jornada laboral o turno.
- b) El número y fecha de vencimiento del lote de reactivos en uso.
- c) Indicar si se abre caja nueva. Esto con el objeto de determinar el rendimiento por cada caja o por juego de reactivos.
- d) Consumo de reactivos definido por categorías, el número de:
 - Pacientes o donantes
 - Calibraciones
 - Repeticiones y su causa
 - Diluciones
 - Controles
 - Pérdidas por error del analista
 - Pérdidas por error del analizador (equipo)
- e) Número de pruebas no utilizadas debido a la presentación del producto. Se refiere a la cantidad de pruebas que no son utilizadas debido a que la presentación (número de pocillos en la placa o reactivos), es mayor a la requerida al momento de realizar la prueba. Por ejemplo “REACTIVO PARA LA DETERMINACIÓN DE CHAGAS”.
- f) El analista deberá, en los casos donde el equipo tenga contador al cierre de su jornada (turno), cotejar la cantidad de pruebas reportadas por el equipo contra lo ejecutado. En caso de encontrar incongruencias se deberá informar de manera inmediata al Director o Jefe de Laboratorio, para que este coordine con el contratista y realicen las gestiones pertinentes. Lo anterior deberá ser consignado en la bitácora.
- g) Nombre y firma del analista responsable de las anotaciones (...)

5.2.8 El Director o Jefe de Laboratorio aplicará mecanismos de control, para la determinación real de las pruebas efectivas, para ello deberá:

5.2.8.1. Utilizar como medio de cotejo las hojas impresas de los equipos (cuando el equipo lo permita), las solicitudes de exámenes por el profesional en ciencias médicas solicitante, datos del Sistema de Información de Laboratorios Clínicos (SILC) y la bitácora correspondiente.



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

5.2.8.2. El Director o Jefe de Laboratorio o quien este delegue, determinará el consumo de reactivos, tomando como base las fuentes citadas en el punto anterior. Para lo cual totaliza el consumo en: calibradores, controles, muestras de pacientes o donantes, repeticiones por causa de error, etc.

NO contabilizará como consumido:

- Los calibradores. Únicamente se contabilizarán aquellos calibradores adicionales a los establecidos por el fabricante para la realización de pruebas.
- Repeticiones por causa de error de equipo fallas de reactivo, atribuibles al contratista y debidamente comunicados al contratista por los medios disponibles de forma inmediata y documentando lo acontecido.
- Las cajas en uso al momento de hacer el corte. De igual manera tampoco contabilizará las pruebas realizadas con la fracción de reactivos consumidos, para ello deberá consultar las bitácoras correspondientes y contabilizar las pruebas realizadas desde el momento en que se abrió la caja que aún está en proceso y restarlas del total. Esta información debe ser utilizada en el próximo conteo.”

El desconocimiento por parte de los funcionarios del Servicio de Laboratorio Clínico, sobre lo estipulado en los contratos vigentes, está generando un debilitamiento del sistema de control interno, al no disponer de los controles cruzados sobre la cantidad de pruebas realizadas y que posteriormente son pagadas; aun cuando este tema fue expuesto por la Dra. Carol Andrea Blanco Delgado, Directora a.i. del Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, quien el 21 de octubre del 2015 mediante oficio LCHNP-0437-2015, le envía a la Dra. Rosa María Villalobos Rodríguez, Sub Directora Médica del mismo hospital, el informe de gestión, indicando referente a su labor lo siguiente:

“Se encontraron algunas situaciones en lo que se refiere a la custodia y control de insumos y reactivos de las licitaciones nacionales donde se desconocía por parte de los microbiólogos de los protocolos sobre custodia y solicitud de reactivos así como el protocolo de instalación de quipos; ambos protocolos son aprobados desde el año pasado por la Gerencia Médica y son de acatamiento obligatorio para los Directores de Laboratorio (...)”

El Dr. Randall López González, jefe del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, al consultarle sobre los controles establecidos en los contratos de prueba efectiva, indicó:

“De acuerdo a lo que me ha indicado la Dra. Obando que es la encargada del contrato con Capris esos controles no se llevan.”

La ausencia de bitácoras físicas donde se registre información básica de los pacientes y tipos de exámenes realizados, implica un debilitamiento del control interno, al no disponer de controles cruzados



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

que permitan cotejar la información emitida por los equipos, máxime que esos reportes, son el insumo para el posterior pago a las casas proveedoras de reactivos. Lo descrito ocasiona inseguridad en lo referente a la protección del patrimonio de la institución, pues no se dispone de datos e información relacionada con la confirmación de la cantidad de pruebas por pagar.

Lo descrito evidencia que los responsables de estos procesos, no han garantizado la realización de acciones para prevenir la materialización de riesgos asociados al uso inadecuado de los recursos materiales y financieros dispuestos, a pesar del tiempo transcurrido desde la implementación de la modalidad de compra por pruebas efectivas, aún cuando esta irregularidad fue comunicada por una anterior jefatura en octubre del 2015.

5. SOBRE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LABORATORIO CLÍNICO

Se determinó que el Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico no dispone del Sistema de Información LABCORE¹, ni de ningún otro sistema automatizado que colabore con la gestión administrativa y de control del Servicio de Laboratorio Clínico.

El sistema LABCORE fue implementado en todos los Laboratorios Clínicos de los Hospitales incluidos en la licitación pública 2009LN-000027-1142, el cual funciona como plataforma tecnológica para enlazar los equipos de Laboratorio, integrando la información de los resultados de los pacientes así como el conteo de las pruebas efectuadas, sin embargo en dicha licitación en el contrato 8743 en el enunciado quinto sobre las obligaciones del contratista, en el punto 17 se aclara que el sistema no sería instalado en el Hospital Nacional Psiquiátrico.

Lo anterior está generando que la Institución incurra en un gasto de \$35.136,00 (aproximadamente 19 millones de colones) por la adquisición del equipo necesario para la implementación del sistema de información, por cuanto este hospital no fue incluido en dicho contrato, sin considerar el costo de horas hombre del personal del Hospital, que va a tener a cargo la instalación de todo lo necesario en cuanto a infraestructura tecnológica y equipamiento, para que dicho sistema entre en funcionamiento.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el punto 1.2 “Objetivos del SCI” lo siguiente:

“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

¹ Sistema de información incluido en la licitación nacional con la empresa CAPRIS.



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

establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo. (...)

En el punto 5.1 “Sistema de Información” de la citada norma, cita:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El conjunto de esos elementos y condiciones con las características y fines indicados, se denomina sistema de información, los cuales pueden instaurarse en forma manual, automatizada, o ambas.”

Asimismo, en el punto 5.9 “Tecnologías de Información” establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben propiciar el aprovechamiento de tecnologías de información que apoyen la gestión institucional mediante el manejo apropiado de la información y la implementación de soluciones ágiles y de amplio alcance. (...)”

La ausencia de gestiones eficientes por parte de los encargados de la presentación de los requisitos necesarios para la implementación del LABCORE en el Hospital Nacional Psiquiátrico generaron que actualmente el Laboratorio Clínico de ese Hospital no se disponga de esta herramienta automatizada de gestión y control, aunado a la falta de actividades efectivas por parte de la Dirección General y Sub Dirección del Hospital en cuanto a la supervisión ejercida al Laboratorio Clínico, por cuanto posterior a la ejecución del contrato ya el tema se había advertido desde el 2015 y sin embargo a la fecha de la realización de este informe, el Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, aún no dispone del LABCORE.

El 3 de julio del 2015, el Dr. Mario Acuña Carvajal, Director a.i. del Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, mediante el informe de final de gestión que le presenta a la Dra. Rosa Villalobos Rodríguez, Sub Directora Médica del mismo hospital, le indica:

“La oportunidad para el Sistema de Información que estaba incluido para nuestro laboratorio en la licitación nacional de Química Clínica 2009LN-000027-1142 con la empresa Capris S.A., se perdió por omisiones de las jefaturas pasadas y malas gestiones de la Comisión Nacional de Compras de Laboratorio Clínico. No obstante, mediante oficio LCHNP-316-2014, se hizo la gestión ante la Dirección Médica para determinar si se puede recuperar dicha herramienta tecnológica por mediación de la Gerencia Médica”



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

El Lic. Jorge A. González Cuadra, Jefe del Área de Gestión de Medicamentos de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios de la Gerencia de Logística, el 30 de marzo del 2016, mediante oficio AGM-1923-2016, le informa a esta Auditoría:

“En oficio CTNC-LAB-147-2015, la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Laboratorio Clínico indicó que “La Licitación Nacional 2009LN-000027-1142 se implementó en los laboratorios clínicos a partir del mes de agosto del año 2014, sin embargo por falta de información oportuna por parte de la Dirección de Laboratorio Clínico del Hospital Psiquiátrico no fue posible incluirlos en la instalación del Sistema de Información de Laboratorio Clínico. El ítem 1 de dicha licitación fue adjudicado a la empresa Capris S.A. y procedió a instalar los insumos señalados a nivel cartelario en todos los laboratorios clínicos, con excepción del citado centro de salud.”

Con base en lo anterior, se consultó al contratista la anuencia de incluir a dicho Centro Médico en el contrato 8743, y en nota 1007^a-15 de fecha 07 de octubre de 2015 el Ing. Montenegro Brenes, Gerente General de Capris S.a. propuso que la Institución provea todo el equipo de cómputo, servidor, impresoras, gabinete y cableado estructurado y la empresa se encargaría de suplir el software, la instalación y la capacitación de los usuarios”

Por esta razón el 17 de diciembre del 2015, en el oficio LCHNP-481 del 21 de diciembre del 2015, suscrito por el Dr. Randall López González, Director a.i. del Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, se indica a la Dra. Lilia Uribe López, Directora General del mismo hospital, que una vez efectuada la reunión con el personal de informática del Hospital así como personal de la empresa Capris, y después del análisis de las necesidades del laboratorio en cuanto a equipo informático y la disponibilidad de red, servidores y otros aspectos técnicos informáticos que posee el Hospital, se requiere adquirir 7 computadoras, 4 impresoras, y un Switch para puntos de conexión de red , el servidor a utilizar será el disponible actualmente en el hospital, así como cableado estructurado ya existente en el Servicio.

Esta Auditoría solicitó al Centro de Gestión Informática del Hospital Nacional Psiquiátrico, información sobre los costos de la adquisición de los equipos para la implementación del LABCORE, el cual respondió el 28 de marzo del 2016, mediante oficio CGI-055-2016, suscrito por el Ing. David Ballesteros Carmona, Jefe a.i. del CGI, quien manifiesta:

“(…) con la finalidad de apoyar la implantación del Sistema LABCORE en el Servicio de Laboratorio Clínico de este nosocomio, se muestran en el siguiente cuadro los equipos por adquirir, su cantidad y el monto aproximado de los mismos, destinados para un adecuado uso del sistema.



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

	Computadoras de escritorio	Multifuncional	Impresoras Térmicas	Lectoras de código	Switch	Servidos de datos
Cantidad	7	1	1	3	1	1
Costo Aproximado por Unidad	\$1.238,00	\$1.354,00	\$1.405,00	\$467,00	\$4.300,00	\$18.000,00
Costo Total de los equipos	\$8.66,00	\$1.354,00	\$1.405,00	\$1.401,00	\$4.300,00	\$18.000,00
Monto total aproximado						\$35.126,00

El Servicio de Laboratorio Clínico cuenta en este momento con una impresora térmica y una impresora láser, estos equipos se incluirán en los procesos del Sistema de Información LABCORE.

Cabe mencionar que el servidor de datos solicitados donde se almacenará la información de este sistema estará ubicado en el Área de Servidores del Centro de Gestión Informática; ya que es el lugar que cumple con las condiciones óptimas para el resguardo de los datos en nuestro Hospital.

En cuanto al cableado de la red solicitado en el Servicio de Laboratorio, se hará con UTO categoría 6e, el mismo será instalado por el personal de este Centro de Gestión Informática cuando se adquieran los equipos antes mencionados.”

La carencia de un sistema automatizado que gestione y controle las actividades propias del Servicio de Laboratorio Clínico ocasiona que los tiempos de respuesta sobre los resultados de los exámenes aplicados sean ineficientes por cuanto se debe ir equipo por equipo para obtener los diversos resultados, así como un debilitamiento del control interno al no disponer de un sistema de información que colabore con la labor de la Jefatura en la medición de la producción y análisis de indicadores de gestión.

Aunado a esto las omisiones por parte de la administración activa en la inclusión de la instalación del LABCORE en el Hospital Nacional Psiquiátrico van a generar que la Institución incurra en gastos adicionales para la implementación de un software que fue otorgado a otros centros hospitalarios como parte del objeto de contrato, generando además que el valor actual de cada prueba efectiva sea más costosa para el Hospital Nacional Psiquiátrico, ya que al ser el LABCORE parte del objeto contractual junto con las pruebas efectivas de la licitación 2009LN-000027-1142, se está pagando el mismo precio por prueba que el resto de los hospitales que disponen del equipo y software que CAPRIS otorgó, lo anterior genera mayor importancia si se considera que en los 5 conteos de pruebas efectuadas que ha realizado el proveedor en el Hospital Nacional Psiquiátrico, se registran 180,296 ejecutadas, para un total estimado de \$50.842,00 (27 millones de colones aproximadamente).



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

6. SOBRE EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Se determinó que el Servicio de Laboratorio Clínico carece de un documento formal y aprobado por la Dirección General del centro de salud, que describa la organización y funcionamiento, y que defina las labores de cada puesto, ajustado a la estructura organizativa de ese Laboratorio Clínico.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el Capítulo II, “Normas Generales relativas al Ambiente de Control”, apartado 2.5, “Estructura Organizativa”, lo siguiente:

“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.”

El Dr. Randall López González, Jefe a.i. del Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, manifestó que no se dispone de un documento formal relacionado con la organización funcional del Servicio; pero cada funcionario de la unidad tiene el conocimiento de las labores que les corresponde realizar.

La omisión de acciones tendientes a documentar el funcionamiento de todo el Servicio de Laboratorio Clínico y las responsabilidades de cada funcionario, por parte de la Jefatura del Servicio, genera que no se disponga de un manual de organización debidamente conformado y avalado, que colabore con la gestión de control interno del Servicio.

La ausencia de un instrumento como el descrito, limita el acceso a la información relacionada con la gestión de la unidad y su organización, así como de requisitos y responsabilidades de los puestos de trabajo, de tal forma que el personal del Servicio tenga conocimiento explícito de las labores a realizar y su línea de jerarquía.

CONCLUSIONES

El Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico forma parte esencial de los servicios de diagnóstico que se brindan a los pacientes, para determinar las enfermedades y su respectivo tratamiento, por esta razón es importante que el Servicio realice sus actividades sustantivas de forma eficiente y eficaz en beneficio del paciente y a su vez maximizar los recursos y minimizar los gastos.



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

Es importante que el Laboratorio Clínico disponga de un documento formal que muestre la organización y funcionamiento, de tal forma que el personal de la unidad, tenga conocimiento pleno de la estructura organizativa, pero principalmente de las funciones asignadas según el perfil de puesto y las labores encomendadas.

Se concluye que es necesario promover una cultura de gestión estratégica basada en indicadores y definición de metas, brindando el debido seguimiento al cumplimiento de lo planificado y los objetivos propuestos, lo que incluye un análisis en conjunto con las jefaturas de los servicios relacionados y con la participación de la Dirección General del Hospital. Estos indicadores deben ser esenciales en el control y seguimiento de aspectos como el control de la producción, comportamiento de la demanda, desempeño de los funcionarios, entre otros que van a lograr mejorar la toma de decisiones por parte de las jefaturas en beneficio del Servicio.

Un aspecto que debe ser considerado de forma prioritaria en el Servicio de Laboratorio Clínico de este hospital, es el porcentaje de utilización del recurso humano, tema que ya ha sido conocido por diferentes instancias y/o funcionarios sin que se reflejen acciones concretas para mejorar este aspecto, que está generando un uso ineficiente del recurso y creando la posibilidad de un ambiente laboral inestable.

El recurso humano es el elemento principal para el funcionamiento del servicio, por lo que es indispensable efectuar procedimientos, en los cuales se contemple el análisis de la producción de los funcionarios, así como su desempeño; creando una cultura de rendición de cuentas que no es solo para los profesionales en microbiología, técnicos y diplomados, sino también para la Jefatura que lidera todo el equipo de trabajo.

Por los resultados evidenciados en el informe, es importante que se aborde el tema de distribución de horarios del personal, así como la realización y pago del tiempo extraordinario, de tal forma que sea la Jefatura del Servicio quien a su criterio, pueda realizar los ajustes necesarios de acuerdo a la necesidad del servicio y la atención de la demanda, beneficiando además el uso adecuado de los recursos financieros, siempre respetando los derechos laborales de cada uno de los funcionarios, eliminando las prácticas que no se ajustan a la eficiencia del servicio y al marco legal vigente.

Bajo el mismo concepto de eficiencia y uso adecuado de los recursos, se considera necesario fortalecer el control sobre el consumo de los reactivos, especialmente los de pago por prueba efectiva, mediante los procedimientos de control establecidos institucionalmente y gestionando los controles cruzados necesarios para cotejar la información suministrada por los proveedores, en el momento de efectuar los cobros respectivos.



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

RECOMENDACIONES

A LA DRA. MARÍA EUGENIA VILLALTA BONILLA EN SU CALIDAD DE GERENTE MÉDICO O QUIEN OCUPE SU PUESTO.

1. De acuerdo a lo descrito en los hallazgos 2.2 y 2.3, que la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, incluya dentro de su programación el desarrollo de un estudio de la capacidad instalada del Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital Nacional Psiquiátrico, considerando la eventual subutilización del recurso humano en el servicio. Para efectos de cumplimiento, esa Gerencia Médica deberá certificar la inclusión del citado estudio en la programación de actividades de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, que contemple la fecha proyectada de realización.

Plazo: 6 meses a partir de recibido el presente informe.

A LA DRA. LILIA URIBE LÓPEZ, EN SU CALIDAD DE DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO O QUIEN OCUPE SU PUESTO.

2. Implementar, en conjunto con la Jefatura del Servicio de laboratorio Clínico, un sistema de rendición de cuentas, de tal forma que periódicamente se informe a esa Dirección General y a la Sub Dirección General, el estado de la producción del Servicio, cumplimiento de metas, control de reactivos, problemas que se presenten con el equipo y/o recurso humano, entre otros.

Plazo: 3 meses a partir de la recepción del presente informe.

3. En conjunto con la jefatura del Servicio de Laboratorio Clínico, se ejecuten las acciones correspondientes para corregir los aspectos señalados en el hallazgo 2 del presente informe, en relación con la planificación y cumplimiento de metas.

Es importante que se realice el seguimiento y control de forma periódica de las metas planteadas en el Plan Presupuesto, donde se puedan ejecutar los análisis de los indicadores de todos los servicios que están relacionados entre sí, con el propósito de efectuar las modificaciones oportunamente y garantizar el monitoreo constante de las actividades que permita detectar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios, y de considerarse necesario establecer indicadores y metas adicionales a la de la matriz de tal forma que se abarquen las actividades sustantivas del servicios.



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

Plazo: 3 meses a partir de la recepción del presente informe.

4. Ejecutar las acciones correspondientes para programar la implementación del LABCORE en el Laboratorio Clínico del Hospital, coordinando lo necesario con el Centro de Gestión Informática, la Jefatura del Laboratorio Clínico, y el Proveedor que tiene a cargo la ejecución del contrato vigente, de tal forma que se disponga de esta herramienta automatizada, en beneficio del sistema de control interno del Servicio.

Plazo: 4 meses a partir de recibido el presente informe.

AL DR. RANDALL LÓPEZ GONZÁLEZ, EN SU CALIDAD DE JEFATURA DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO, O QUIEN OCUPE SU CARGO.

5. Se ejecute y se documente un control periódico de la producción del servicio, donde se analice la eficiencia del laboratorio y el desempeño del recurso humano apoyado con la información estadística del Servicio. Para disponer de información confiable para efectuar el análisis, corregir las debilidades descritas en los hallazgos 2.2, y cualquier otra inconsistencias detectada en la conformación del cuadro estadístico.

Plazo: 6 meses a partir de la recepción del presente informe.

6. Realizar un análisis y presentar una propuesta para ajustar la distribución de horarios de acuerdo con la necesidad del servicio y a la atención de la demanda, considerando el uso racional de los recursos financieros según la normativa vigente, y lo indicado en los hallazgos 3.3 y 3.4 del presente informe.

Plazo: 6 meses a partir de la recepción del presente informe.

7. Implementar los controles establecidos en la normativa vigente, respecto a los reactivos adquiridos por medio de Licitaciones Nacionales, bajo la modalidad de prueba efectiva. Es importante considerar las debilidades señaladas en el hallazgo 5 del presente estudio; especialmente en la creación de una bitácora por cada una de los contratos, así como el procedimiento de conteo de pruebas realizadas, de acuerdo con lo establecido en el "Procedimiento de Control de Reactivos en custodia, control y facturación de Pruebas Efectivas".

Plazo: 1 meses a partir de la recepción del presente informe.



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

8. Elaborar un documento formal que describa la organización del Servicio de Laboratorio Clínico, con el propósito de que se disponga del documento guía para el personal asignado al servicio que permita tener conocimiento de sus procesos a realizar y el funcionamiento, en el cual se detallen las líneas de mando y jerarquía del Servicio, con el propósito de orientar los procesos que requieren supervisión, aprobación o seguimiento, garantizando un adecuado ambiente de control.

Plazo: 6 meses a partir de la recepción del presente informe.

COMENTARIO

De conformidad con el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, se procedió a comentar los resultados del estudio el 12 de agosto del 2016, con la Dra. Lillia Uribe López, Directora General, Dr. Cristian Elizondo Solano, Sub Director General, Lic. Robert Venegas Fernández, Sub Administrador, Dr. Randall López González, Jefe de Laboratorio Clínico, Sr. José Luis Álvarez Lagos, Planificador, los anteriores del Hospital Nacional Psiquiátrico, así también se realizó comentario el 19 de agosto 2016 con el Lic. Gilberto León Salazar, Asesor de la Gerencia Médica.

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

Ing. Leonardo Díaz Porras
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas
**JEFE SUBÁREA FISCALIZACIÓN DE LA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE