

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DE LAS MUJERES DR. ADOLFO CARIT EVA
LABORATORIO CLINICO

PRESENTACIÓN

INFORME FINAL DE GESTION
PERIODO 1991-2016

Dirigido a:	Dr. José Miguel Villalobos Brenes. Director General Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva.
Fecha del Informe:	29 de abril 2016.
Nombre del Titular subordinado:	Dra. María Cecilia Cordero Orozco.
Nombre del Puesto:	Directora de Laboratorio Clínico Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva.
Periodo de Gestión:	18 noviembre 1991- 29 de abril 2016.

PRESENTACIÓN

La suscrita Dra. María Cecilia Cordero Orozco, profesional en Microbiología y Química Clínica, graduada de la Facultad de Microbiología de la Universidad de Costa Rica e incorporada al Colegio de Microbiólogos y Químicos de Costa Rica y Directora del Laboratorio Clínico del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, como parte del compromiso de rendición de cuentas y en cumplimiento a la ley N°8292 Ley de Control Interno, artículo 12, inciso (e) y a lo dispuesto en el Diario Oficial la Gaceta N°131-07 julio-2005 “Informe Final de Gestión”, dispongo el presente Informe Final de Gestión al 29 Abril del 2016 para la apropiada continuidad de los procesos a mi cargo.

El contenido del documento da cuenta de las actividades de coordinación, control, y dirección ejecutadas durante el periodo de ocupación del puesto de Directora, con el objetivo fundamental de aportar a la administración de CCSS y al colega que seguidamente ocupe el cargo, información generada de la experiencia.

El documento lo he generado en tres grandes apartados: Antecedentes, Situación Actual y Resultados de Gestión, en los cuales informo de las acciones que más impacto han generado en el servicio de Laboratorio Clínico del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva al 29 de Abril del 2016, enumerando los principales logros obtenidos y el estado de los proyectos más relevantes en el servicio de Laboratorio Clínico, que quedan pendientes al concluir mi gestión.

Dra. María Cecilia Cordero Orozco
Directora Laboratorio Clínico
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva

I. ANTECEDENTES

Asumí la Dirección del Laboratorio Clínico el 18 de noviembre de 1991, luego del retiro por pensión del Dr. Guillermo Enrique Monge Amador. Contaba en ese momento con un espacio funcional de 96.75 Mt² (Incluyendo área de trabajo y bodega) y un total de 11 funcionarios a saber:

Microbiólogos: 4

Diplomados: 1

Técnicos: 4

Auxiliar: 1

Oficinista: 1

Una de las primeras actividades realizadas en el puesto fue consolidar la oferta de análisis del servicio de Laboratorio Clínico, representada por técnicas manuales de trabajo, resumidas de la siguiente manera:

Sección Microbiología

Coprocultivos
Urocultivos
Exámenes microscópicos de secreciones
Exámenes microscópicos por B.A.A.R.
Exámenes microscópicos por hongos
Exámenes microscópicos por Trichomonas
Espermogramas
Investigación de Leishmania
Cultivo de Secreciones

Sección de Hematología

Hb y Hto
Fórmula Blanca
Plaquetas
Reticulocitos
Células L. E.
Celularidad en L. C. R.
Indices y valores eritrocitarios
Gota gruesa
M.G.R.

Sección Química Clínica

Glucosa
Nitrógeno urea
Creatinina
Ácido Úrico
Proteínas totales
Albumina
Colesterol total
H. D. L. colesterol
Triglicéridos
Bilirrubinas
Calcio
General de orina
Proteinurias
Cuerpos cetónicos
Sangre oculta
Glucosurias
Análisis de L. C. R.
Análisis líquido amniótico
Test de APT
Curva espectrofotométrica de L. A.
Reacciones febriles
A.S.O.

Grupos ABO
Rh0 (D)
Otros factores Rh (fenotipos)
Prueba directa de Coombs
Prueba indirecta de Coombs
Pruebas cruzadas para transfusiones
Estudio de anticuerpos

Durante mi periodo correspondieron cambios legislativos y locales importantes como lo fueron el advenimiento de la Ley N°8279 Sistema Nacional para la Calidad y la Ley N°8292 Ley General de Control Interno en el año 2002, en pro de la transparencia y mejora continua de las instituciones de servicio público, reformas que afectaron a la Caja Costarricense de Seguro Social como un todo y que la obligaron a identificar procesos y establecer riesgos en todos sus niveles, mediante la administración activa, la valoración del riesgo, y las actividades de control.

A nivel local, el proceso de transformación del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, a Hospital Nacional Especializado de un Tercer nivel desde el año 1999 a la fecha, también impactó al Laboratorio Clínico, permitiéndole un aumento gradual en su complejidad y la oportunidad de participar en las respuestas institucionales a las agendas de salud de las mujeres dentro del Modelo de Atención Integral de la Salud con Enfoque de Género.

En el marco de las políticas institucionales, correspondió dar aplicabilidad a normas y procedimientos, referenciadores generados desde la Gerencia de División Médica, CCSS, para los laboratorios clínicos con el fin de demostrar la calidad en todas las actividades vinculadas al servicio y prevenir prácticas que pudieran inducir a error.

II.SITUACION ACTUAL

El Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva (HO.M.A.C.E.), también conocido como “Maternidad Carit” es un hospital especializado de ámbito nacional de referencia, que forma parte de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y está enfocado a brindar atención integral y de alta complejidad a la salud de las mujeres, los recién nacidos(as) y sus familias, mediante la incorporación de la perspectiva de género, la participación social, la educación, la promoción, la rehabilitación, la investigación, el empoderamiento y acceso a la toma de decisiones.

El hospital ofrece servicios de atención en las siguientes especialidades médicas y no médicas:

AREA	ESPECIALIDAD MÉDICA	SUB-ESPECIALIDAD
Área de Obstetricia	Obstetricia	Cirugía Consultas Especializadas Hospitalización Perinatología
		Cirugía Colposcopia Gine-Endocrinología Gine-Oncología mamaria Gine-Oncológica Ginecología Procedimientos Hospitalización Infertilidad Menopausia Planificación Uro Ginecología
Área de Medicina	Cirugía	Cirugía General
	Geriatría	Geriatría y Gerontología
	Medicina de Empresa	Empleados
	Medicina Familiar y Comunitaria	Clínica de Mamas Medicina Familiar
	Medicina Interna	Medicina Interna
	Medicina Paliativa	Cuidados Paliativos Medicina del Dolor
	Neonatología	Consulta Especializada Hospitalización
	Psiquiatría	Psiquiatría
AREA	ESPECIALIDAD NO MÉDICA	SUB-ESPECIALIDAD
Enfermería	Obstetricia	Consulta Obstétrica Adolescente Consulta Obstétrica Adulta
	Salud Mental	Salud Mental
	Crecimiento y Desarrollo	Atención de Niños
Nutrición	Nutrición	Consulta de Nutrición
Psicología	Psicología	Psicología Clínica
Trabajo Social	Trabajo Social	Consulta Social

El área de atracción del hospital comprende la población de los cantones de la provincia de San José: Central, Desamparados, Alajuelita, Aserrí, Acosta, y Curridabat; y a los cantones de la provincia de Cartago: Central, El Guarco y La Unión.

Los centros médicos adscritos al Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva se representan por áreas de salud y otorgan una población nacional adscrita (Directa e Indirecta), al año 2017 de 2.098.950 (Fuente: Servicio de REDES, Población Directa e Indirecta).

Bajo este esquema, actualmente el Laboratorio Clínico, es un servicio a demanda de colaboración diagnóstica y terapéutica (servicio complementario de aporte), cuyo funcionamiento se encuentra autorizado por el Colegio de profesionales en Microbiología y Química Clínica de Costa Rica, con el otorgamiento de la Regencia del Colegio de Microbiólogos.

III.RESULTADOS DE GESTION

1.UBICACIÓN ORGÁNICA

Política de Calidad Laboratorio Clínico:

“El Laboratorio Clínico del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, establece como prioridad la planificación, control, aseguramiento y mejora continua del servicio brindado, mediante personal calificado y continuamente capacitado, selección de la mejor tecnología y un fortalecimiento de la vinculación profesional en la normalización de los procesos y procedimientos que le competen, aplicando las normativas internas de calidad basadas en la *INTE/ISO15189:2014* Requisitos particulares de calidad y competencia para Laboratorios Clínicos; con el fin de garantizar la confiabilidad y confidencialidad de los resultados, generando productos y servicios de excelencia en la atención integral de la mujer y el recién nacido (a).

Visión Laboratorio Clínico:

“El Laboratorio Clínico del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva será líder entre los hospitales nacionales especializados de la Caja Costarricense de Seguro Social en la atención de las mujeres y los recién nacidos (a) utilizando tecnología de avanzada y conocimientos administrativos y técnicos actualizados, que garanticen exámenes de calidad con resultados oportunos”.

Misión Laboratorio Clínico:

“Prestar un servicio de calidad dirigido a servir y satisfacer las necesidades de la mujer y el recién nacido (a), ofreciendo toda gama de exámenes de laboratorio requeridos para colaborar integralmente en el diagnóstico y pronóstico de su estado de salud.”

Valores del personal Laboratorio Clínico:

Honestidad, Lealtad, Responsabilidad, Tolerancia, Solidaridad, Compañerismo.

Objetivos del Servicio Laboratorio Clínico:

Objetivo General:

Generar exámenes de calidad y de alta complejidad, con recurso humano capacitado, utilizando tecnología de punta, que den respaldo al diagnóstico clínico de las mujeres y los recién nacidos/as consultantes.

Objetivos Secundarios:

Generar exámenes de alta confiabilidad.

Utilizar tecnología de punta.

Capacitar continuamente al personal.

Mantener un índice de satisfacción mayor de 90% en las usuarias (os).

Fomentar la cultura de Control Interno.

2. UBICACIÓN ESPACIAL LABORATORIO CLÍNICO

El laboratorio está ubicado dentro de las instalaciones del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, adyacente al área de Consulta Externa y posee la capacidad y los recursos para cumplir con la prestación de servicios según la oferta presentada a la Dirección General del Hospital, en oficio 009-01-16LC de fecha del 6 de enero 2016, sobre los distintos tipos de análisis que el laboratorio está en disposición de realizar en cumplimiento del art 141, N°1743-SPPS Reglamento General de Hospitales.

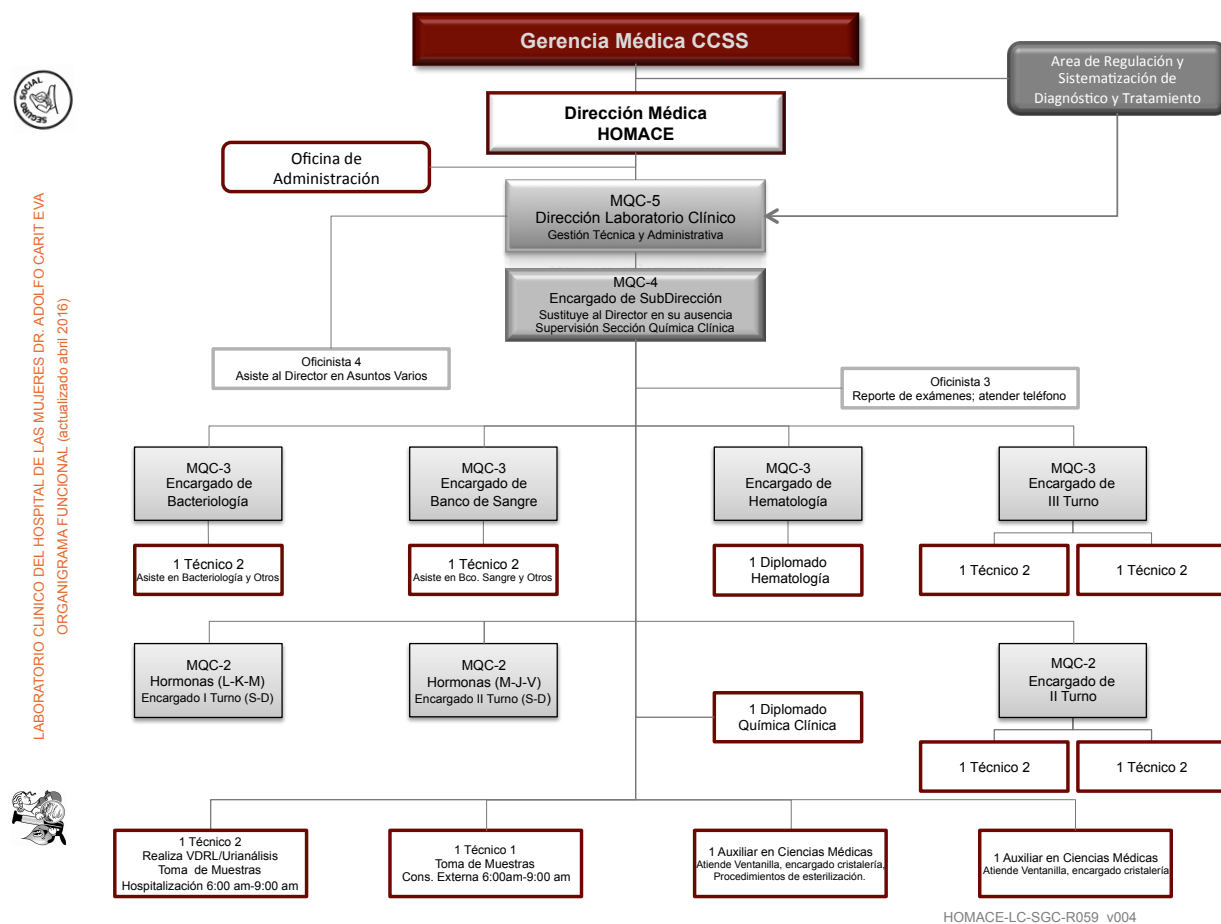
3. ORGANIGRAMA FUNCIONAL

El organigrama funcional refleja el aumento de personal y la especialización del mismo. Al cierre de este informe el Laboratorio Clínico cuenta con veintitrés funcionarios de planta:

1 M.Q.C 5	Directora del Laboratorio Clínico
1 M.Q.C 4	SubDirectora Laboratorio Clínico
1 M.Q.C 3	Especialista en Microbiología
1 M.Q.C 3	Especialista en Inmunoematología
1 M.Q.C 3	Plaza Vacante Especialista en Hematología
1 M.Q.C 3	Jefe del Tercer Turno
1 M.Q.C 2	Jefe del Segundo Turno
1 M.Q.C 2	Turno Atípico I

1 M.Q.C 2	Turno Atípico II
1 Diplomado	Sección Hematología
1 Diplomado	Sección Química Clínica
3 Técnicos 2	Primer Turno
2 Técnicos 2	Segundo Turno
2 Técnicos 2	Tercer Turno
1 Técnico 1	Primer Turno
2 Asistentes	
1 Oficinista 3	
1 Oficinista 4	

TOTAL 23 FUNCIONARIOS



4.CAMBIOS EN EL AMBIENTE DE GESTIÓN

La Ley N°8292 Ley General de Control Interno en el año 2002, viene a guiar el quehacer diario, en el sentido de que define una gama de actividades a realizar y documentar, ya que algunas se venían ejecutando, pero no con el orden y el rigor con que indica dicha ley.

En junio 2003, se documenta en el servicio de Laboratorio Clínico por primera vez las características y alcance del Control Interno mediante el documento “Normas generales de Control Interno. Laboratorio Clínico 2003”, documento en el que se describen las generalidades del control interno y sus componentes.

- ♦ Se promueve en el Laboratorio Clínico actividades orientadas a involucrar al personal en las ideas rectoras: Misión, visión y valores, objetivo general del servicio, se establecen políticas de divulgación sobre la confiabilidad y oportunidad de la información para la toma de decisiones (análisis de presupuesto, Inventarios de reactivos, Inventarios de activos, tiempos de entrega de exámenes, mantenimiento del equipo, producción, políticas respecto a control de calidad de los servicios y productos: control de calidad de cada sección).
- ♦ Políticas para el cumplimiento jurídico y técnico relacionado con los procesos, productos y servicios del Laboratorio: creación de manuales.
- ♦ Políticas para asegurar coordinación de acciones claves con otras unidades: participación en reuniones, comunicación verbal, comunicación escrita, definición de tomas de muestras sanguíneas, asesoría a otros profesionales (enfermería, Banco de Sangre), laboratorio de referencia.
- ♦ Lineamientos para realizar evaluaciones de los controles e implementación de medidas correctivas: informe de control de calidad, actas de evaluación de compromiso de gestión, evaluación de metas, rendimiento de reactivos.
- ♦ Relaciones de jerarquía, autoridad, responsabilidad, coordinación y comunicación: organigrama, delegación, descripción de los procesos claves del Laboratorio Clínico: flujograma, formalización de deberes, responsabilidades, competencias y funciones del personal del Laboratorio Clínico, cuadro de funciones, perfiles, Manual de Puestos Descriptivo para el Laboratorio Clínico.
- ♦ Reglamentación disciplinaria formalmente establecida, actualizada y divulgada: Código de Trabajo, Normas internas del Servicio de Laboratorio Clínico, Normativa de Relaciones Laborales. Octubre 1998, Reglamento Interno de Trabajo.

En los lineamientos institucionales para la administración del riesgo periodo 2009-2012, enuncia como meta la aplicación del SEVRI a todos los procesos documentados, según la capacidad de cada unidad, contemplando las siguientes fechas: en el año 2012

deben de estar documentados todos los procesos de la unidad y cada proceso debe contar con la valoración del riesgo.

Se valoran los riesgos desde dos puntos de vista: técnicos y del punto de vista de Salud Ocupacional, con informes periódicos a la Comisión de Salud Ocupacional del hospital.

La primera autoevaluación de la gestión, como parte de las dinámicas de Control Interno, se realizó en el año 2003, bajo un formato bastante tedioso, el cual ha ido evolucionado de acuerdo a los logros, conocimientos y a la incorporación del Control Interno como herramienta para la buena gestión, asegurando la eficiencia, eficacia y transparencia de las actividades realizadas durante el quehacer diario de la administración. En la actualidad es una herramienta muy amigable y las Planes de Mejora que son enunciados son evaluados cada seis meses, cumpliéndose en todos los apartados, excepto en lo referente a la planta física, solución que va más allá de las gestiones de esta Dirección y la Dirección General.

En el Manual de Procesos del Laboratorio Clínico del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva 2007, se incluyen los procesos sustantivos del servicio, descritos con la participación de los colaboradores involucrados, anotándose las principales actividades del mismo, sus responsables, procedimientos, garantizando la estandarización de los mismos:

Nombre del Proceso- Año 2007	Código
Solicitud y Obtención de Citas para la realización de las pruebas de laboratorio a pacientes en la Consulta Externa.	HOMACE-LC-001
Recepción y Toma de muestras a pacientes con solicitud de exámenes en Consulta Externa.	HOMACE-LC-002
Recepción de muestras portadas por la paciente y toma de muestras sanguíneas a pacientes con solicitud de exámenes del Servicio de Urgencias.	HOMACE-LC-003
Toma de muestras a pacientes en Observación, Servicio de Urgencias.	HOMACE-LC-004
Recepción de muestras y toma de muestras sanguíneas a pacientes hospitalizadas.	HOMACE-LC-005
Reporte de la Solicitud y Resultados de Análisis Clínicos.	HOMACE-LC-006
Análisis de muestras sanguíneas en la Sección de Hematología.	HOMACE-LC-007
Análisis Bioquímico de muestras.	HOMACE-LC-008
Análisis Bioquímico y celular de muestras de orina.	HOMACE-LC-009
Determinación de VDRL.	HOMACE-LC-010
Determinación cuantitativa de la fracción Hormona gonadotropina coriónica humana.	HOMACE-LC-011

En el 2010, se reorganizan los procesos y se señalan los siguientes:

Nombre del Proceso - Año 2010	Código	Observaciones
Solicitud y Obtención de Citas para la realización de las pruebas de laboratorio a pacientes en la Consulta Externa.	HOMACE-LC-P-001	Se mantiene
Recepción y Toma de muestras a pacientes con solicitud de exámenes en Consulta Externa.	HOMACE-LC-P-002	Se mantiene
Recepción de muestras portadas por la paciente y toma de muestras sanguíneas a pacientes con solicitud de exámenes del Servicio de Urgencias.	HOMACE-LC-P-003	Se mantiene
Toma de muestras a pacientes en Observación, Servicio de Urgencias.	HOMACE-LC-P-004	Se mantiene
Recepción de muestras y toma de muestras sanguíneas a pacientes hospitalizadas.	HOMACE-LC-P-005	Se mantiene
Análisis Bacteriológicos de muestras Biológicas.	HOMACE-LC-P-006	Nuevo
Análisis de muestras sanguíneas en la Sección de Hematología.	HOMACE-LC-P-007	Se mantiene
Análisis Bioquímico de muestras.	HOMACE-LC-P-008	Se mantiene
Donación de Sangre.	HOMACE-LC-P-009	Nuevo
Exámenes Inmuno hematológicos.	HOMACE-LC-P-010	Nuevo
Exámenes Inmunológicos.	HOMACE-LC-P-011	Nuevo
Reporte de la Solicitud y Resultados de Análisis Clínicos.	HOMACE-LC-P-012	Se mantiene, cambia código

En el año 2011, la revisión para la mejora continua permite establecer los procesos a continuación:

Nombre del Proceso –Año 2011	Código	Observaciones
Solicitud y Obtención de Citas para la realización de las pruebas de laboratorio a pacientes en la Consulta Externa.	HOMACE-LC-P-001	Se mantiene
Recepción y Toma de muestras a pacientes con solicitud de exámenes en Consulta Externa.	HOMACE-LC-P-002	Obsoleto
Recepción de muestras portadas por la paciente y toma de muestras sanguíneas a pacientes con solicitud de exámenes del Servicio de Urgencias.	HOMACE-LC-P-003	Obsoleto
Toma de muestras a pacientes en Observación, Servicio de Urgencias.	HOMACE-LC-P-004	Obsoleto
Recepción de muestras y toma de muestras sanguíneas a pacientes hospitalizadas.	HOMACE-LC-P-005	Obsoleto
Análisis Bacteriológicos de muestras Biológicas.	HOMACE-LC-P-006	Se mantiene
Análisis de muestras sanguíneas en la Sección de Hematología.	HOMACE-LC-P-007	Se mantiene
Análisis Bioquímico de muestras.	HOMACE-LC-P-008	Se mantiene

Nombre del Proceso –Año 2011	Código	Observaciones
Donación de Sangre.	HOMACE-LC-P-009	Se mantiene
Exámenes Inmunohematológicos.	HOMACE-LC-P-010	Se mantiene
Exámenes Inmunológicos.	HOMACE-LC-P-011	Se mantiene
Reporte de la Solicitud y Resultados de Análisis Clínicos.	HOMACE-LC-P-012	Se mantiene
Toma de Muestras Primarias.	HOMACE-LC-P-013	Nuevo

Durante el año 2012: Se confecciona el Mapa de Procesos.

Para el año 2013, se inicia con el concepto de Macroprocesos, y se estandarizan los procesos de los servicios del Laboratorio Clínico.

Procesos sustantivos		
Nombre del Proceso	Código	Observaciones
Macroproceso: Gestión Técnica de Laboratorio Clínico.	HOMACE-LC-MP-001	Versión 001
Macroproceso: Gestión Técnica de Servicio de Sangre.	HOMACE-LC-MP-002	Versión 001
Proceso: Gestión pre-analítica de Laboratorio Clínico.	HOMACE-LC-MP-001-01	Versión 001
Proceso: Gestión analítica de Laboratorio Clínico.	HOMACE-LC-MP-001-02	Versión 001
Proceso: Gestión post-analítica de Laboratorio Clínico.	HOMACE-LC-MP-001-03	Versión 001
Proceso: Gestión pre-analítica de Servicios de Sangre.	HOMACE-LC-MP-002-01	Versión 001
Proceso: Gestión analítica de Servicios de Sangre.	HOMACE-LC-MP-002-02	Versión 001
Proceso: Gestión post-analítica de Servicios de Sangre.	HOMACE-LC-MP-002-03	Versión 001

5.EVALUACIÓN DEL DESENPEÑO:

Se realiza una vez al año en los meses de agosto-octubre. En oficio 544-10-15LC se envió a la oficina de Recursos Humanos del hospital la evaluación año 2015.

El Plan de Mejora, que refleja las no conformidades del personal, sirve de insumo para la programación de las capacitaciones del personal de todos los miércoles que se llevan a cabo en el servicio.

Esta Dirección deja en borrador la evaluación del Desempeño del personal de julio 2015 a 29 de abril 2016, para que el colega que ocupe el puesto la completa a julio del 2016.

6.LOGROS ALCANZADOS

SEMI AUTOMATIZACIÓN:

Semi Automatización Sección Hematología: Inicia con la semiautomatización del Hemograma, en el año 1994, adquiriendo los reactivos por compra directa, después los reactivos ingresan por medio del Almacén General mediante la Licitación Pública LP-2003-0004. En la actualidad rige la Licitación Pública 2010LN-000016-1142, contrato N° P-8711, operativizándose el día 17 de diciembre 2014.

Semi Automatización VES: En el 2009 rige la Licitación Nacional 2009 LA-000121-1142. Actualmente se está ejecutando la 2011LN-000028-5101.

Semi Automatización Sección Química Clínica: Se inicia con un perfil de pruebas (creatinina, glucosa, HDL colesterol, bilirrubina total y directa, triglicéridos, ácido úrico, y urea) en el año 1996, mediante compra local, en el año 2002 entra la Licitación Pública 2002-129, Contrato P-0417-2002. En el 2006 se trabajó con la Licitación Pública 2002-129, Contrato P-0417-2006. A la fecha rige la Licitación Pública 2009LN-000027-1142. Contrato N°8743. Pruebas Bioquímicas Efectivas Automatizadas.

Semi Automatización Sección Bacteriología: Se inicia con la metodología manual de identificación de microorganismos (API®), pasando a automatizado el 10 de abril de 2002, mediante compra directa local. Se cambia de tecnología por el ingreso de la Licitación Pública 2003-058. A la fecha rige la Licitación Pública 2010LN-000005-1142. Contrato N° 9665. Pruebas para la identificación automatizada de microorganismos y determinación de PSA, controles (cepas ATCC) e insumos.

Semi Automatización Banco de Sangre: las tarjetas de gel para detectar Anticuerpos Anti eritrocitos se comienzan a usar el 24 de mayo de 2000, adquiridas por Licitación Abreviada local. Mediante Licitación Pública 052-001 ingresan por el Almacén General. A partir de 28 de julio 2014, inicia la Licitación Pública 2010LN-000017-1142. Contrato N° 8521-5101. (2014-2018). Tarjetas para el estudio de anticuerpos. Pruebas efectiva.

Semi Automatización urianálisis: Se inicia con Licitación Pública 2004-000001, Contrato P-0341. Actualmente está vigente 2015-CD-0001. Pruebas Múltiples efectivas en orina.

Semi Automatización hemoglobina glicosilada: Se inicia con Licitación Pública 2003-007, Contrato P-0165-2005. Actualmente se está ejecutando la Licitación Pública

N° 2010LN-00000-1142, contrato N° P-7442-2011. Hemoglobina Glicosilada, que rige hasta el 2016.

Semi Automatización gases arteriales: Se inicia con la Licitación Pública PU 2003-000053. Actualmente está operando la Licitación Pública 2010LN-000021-1142, contrato N° P-7406-2011.

Semi Automatización determinación hormonal: La determinación de hormonas se inicia el 24 de noviembre 1995, y se automatiza a partir del 31 de mayo 2001. Actualmente está la Licitación abreviada 2013 LA-00007-2105.

Semi Automatización Pruebas de Coagulación: Se inicia el 26 de enero 1995, como insumos Z, actualmente está como Compra Directa 2014CD-000060-2105.

Instalación y operativización del Sistema de Información del Laboratorio: Ingresa con la Licitación Pública 2009LN-000027-1142. Contrato N°8743, el 1 de octubre 2014. Pruebas Bioquímicas Efectivas Automatizadas. A la fecha el personal está totalmente identificado con el sistema.

7.INFRAESTRUCTURA:

Diseño nuevo de las líneas eléctricas:

En el año 1998 con la colaboración de Dirección de Mantenimiento Institucional, CCSS, se logró el cambio total de las líneas eléctricas del servicio, independizándolas del resto del hospital y así asegurar que el equipo no se deteriora por recargas eléctricas. Actualmente está pendiente la medición de las cargas eléctricas por parte del servicio de mantenimiento local (Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva).

Mobiliario:

En el año 1998 con la ayuda del Departamento de Ebanistería de la Institución se confeccionan y se cambia todo el mobiliario (mesas de trabajo, estantería, muebles de la oficina de la Dirección del servicio, bibliotecas, pared de las ventanillas, se hacen las puertas con dimensiones exigidas por la Ley 7600). También se le cambia el mosaico del piso por cerámica antideslizante.

Actualmente se cambió la puerta de toma de muestras de emergencias con un diseño que permite abrir la parte superior para el recibo de muestras, identificada "Laboratorio Clínico," se fijaron los estantes y muebles a las paredes, lo mismo que las lámpara del cielo raso, se instaló ducha para ojos, se adquirieron mesas de acero inoxidable para el Banco de Sangre y para colocar las estaciones para el Sistema de Información del Laboratorio.

Queda pendiente por parte del servicio de Mantenimiento local (Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva) la ejecución de la solicitud realizada por esta Dirección para la aplicación de pintura al mobiliario y el seguimiento de la compra del mobiliario incluido en el presupuesto 2016: sillas ergonómicas (6), sillas para donantes (2), archivo (1), botiquín (2).

Planta Física:

Se recibe el servicio el 18 noviembre 1991, con una área interna de 101.38 m² correspondiendo al área de trabajo, recepción y toma de muestras y una bodega de 3.28 m², para un total de 104.66 m².

En el año 1993 la Dirección Médica cede al servicio el consultorio contiguo aprovechándolo para independizar el área de Bacteriología, Pruebas especiales y la Oficina para la Dirección del servicio. En el año 2003 se construye el área de Serología, Cuarto de esterilización, oficina de la secretaria, ducha. Área 54.88 m².

En el año 2010, se logra implementar el comedor de donantes, y la oficina de la Subdirección del servicio. Área 9.01 m²

En el año 2012 se le entrega al Laboratorio Clínico el área destinada para el funcionamiento del Banco de Leche Materna, con un área interna de 65.45 m².

En el año 2013, se logra un área interna de 35.43 m² para bodegas del servicio.

En el año 2014, se le cede al servicio un consultorio por lo que se agranda el área del Banco de Sangre de 23.05 m² pasa a 36.89 m², logrando una mejor distribución de los activos y un mejor espacio para la movilización del personal; así como área de mayor confort para la donación de sangre.

En la actualidad el servicio tiene un área interna total de 217.91 m² (no incluye área de Banco de Leche), apreciándose un aumento de 113.25 m².

Equipo médico y de laboratorio:

El servicio se recibe con activos muy deteriorados, en los primeros años de gestión y con la colaboración de la Dirección General y Subdirección del Hospital, se logra reemplazarlo por equipo nuevo: centrifugas, microscopios, agitadores hematológicos, autoclave, horno para secado de cristalería, desionizador para agua, cámara para conservación de sangre, secador de láminas, refrigeradoras, congelador, estufas bacteriológicas, relojes de intervalos, contadores electrónicos de células, balanza analítica, sellador de tubos, rotador de VDRL, cámara de flujo laminar, autoclaves, baños marías, etc.

Para el año 2016 está presupuestado el reemplazo de las autoclaves (2), dos microscopios, cámara de flujo laminar (1), rotador de VDRL (2), centrífuga de piso (2), cámara de Banco de Sangre (1), congelador (1). Además el reemplazo de dos aires acondicionados.

8.METAS

Las metas propuestas por el Servicio siempre han sido cumplidas, logrando el 100% o cifras muy cercanas al 100.

Para el año 2011 de acuerdo a oficio 33713-4, del 21 de setiembre 2010 de la Gerencia Médica, se estandariza el conteo de determinaciones en los laboratorios clínicos de la institución, aplicando el “Instructivo para la confección de Informes Estadísticos Mensuales de Laboratorios Clínicos”. Separando el análisis de muestras de los controles internos y externos, así como se introducen los parámetros de Banco de Sangre de número de entrevistas realizadas a donantes y preparación de hemocomponentes.

La producción:

Año	Producción Anual	Porcentaje de logro
2011	342.250	105.92
2015	341.679	96.03

La producción del 2015, se vio afectada en el cuarto trimestre, por el conato de incendio que sufrió el hospital a finales del mes de setiembre 2015, ya que hubo necesidad de cerrar las salas de operaciones y algunos servicios por días.

9.OTROS ASPECTOS

La planificación del servicio se controla con los alcances descritos en el Plan de Gestión Local, anteriormente llamado Plan Operativo Anual, en el que se han enunciado, la visión, misión, valores del personal del servicio, el FODA, el objetivo General del servicio, las metas proyectadas y el apartado de Calidad(Indicadores de calidad de la fase pre analítica, analítica y post analítica), los recursos humanos con que se cuenta y las necesidades del mismo, así como los recursos materiales (reactivos, equipo, y presupuesto), recursos físicos, procedimientos técnicos, marco jurídico normativo.

Generalmente en el mes de abril-mayo la Dirección Administrativa Financiera del hospital solicita la confección del Plan de Gestión Local y el Presupuesto. El Plan de Gestión Local para 2016-2017, fue enviado en oficio 251-05-15LC y el Presupuesto 2016, oficio 250-05-15LC.

Esta Dirección hizo entrega al Área de Planificación del hospital el Plan de Compras año 2016 (oficio 267-05-15LC) y las 2017(oficio 077-02-16 LC).

También al inicio de este año se gestionaron las compras de los productos Z, compras que se basan en el Plan de Compras del año 2016, para abastecer el laboratorio de los reactivos que no despacha el Almacén General, está incluida en oficio 046-01-16LC (cuenta 2219), oficio 047-01-16LC (compras incluidas en la cuenta 2205), oficio 048-01-16LC (cuenta 2210).

El gasto del presupuesto del servicio del año 2015:

Cuenta presupuestaria	Monto
Personal sustituto	¢27.767.815,63
Tiempo Extraordinario	¢57.529.301,92
Recargo Nocturno	¢33.579.652,00
Días Feriados	¢4.913.026,38
Químicos y Conexos	¢124.804.104.03
Instrumental de Laboratorio	¢5.101.516.38

El gasto del presupuesto del servicio del Primer Trimestre año 2016:

Cuenta presupuestaria	Monto
Personal sustituto	¢ 7.166.604,65
Tiempo Extraordinario	¢13.501.821,51
Recargo Nocturno	¢ 8.818.776.,50
Días Feriados	¢ 939.130,16
Químicos y Conexos	¢32.085.869,58
Instrumental de Laboratorio	¢ 1.143.540,37

10. ESTADO FUNCIONAL

Proyecto Banco de Leche Humana:

En el año 2012, el servicio de Neonatología entrega al Servicio de Laboratorio Clínico el proyecto para su implementación, aportando un resumen de las gestiones realizadas (infraestructura) por el Dr. Mauricio Amador Almanza.

En junio de 2012, la Dirección Administrativa con la colaboración de la Dirección del Laboratorio entrega cotizaciones relacionadas con el Equipo de Banco de Leche Humana al Máster Arturo Herrera, asesor presupuestario de la Gerencia Médica.

24 de julio 2013, oficio 334-07-13LC la Dirección del servicio vuelve a detallar a la Dirección Administrativa del hospital los activos para el Banco de Leche.

En agosto de 2014, se realiza exposición del proyecto a la Dra. María del Rocío Sáenz, Presidenta Ejecutiva de la CCSS.

El 30 de setiembre 2014, mediante oficio 509-09-14LC, la Dirección del Laboratorio envía a la Dirección General del hospital las necesidades de personal para el Banco de Leche.

En Diciembre de 2014, el Área de Formulación de Presupuesto ofrece presupuesto para adquirir el equipo en dos tramos: en el 2015 y el otro en 2016. Se rechaza propuesta debido a: el equipamiento solicitado corresponda una lista mínima, la cual no se puede priorizar ya que todos son necesarios en la preparación de la leche humana pasteurizada, además no habían indicios de la aprobación de las plazas, arriesgando que el periodo de garantía de los activos caducara.

En setiembre 2015, se envía de nuevo mediante DAF-0865-09-2015, a la Dirección de Presupuesto, Gerencia Financiera los requerimientos físicos como humanos para iniciar con el Proyecto.

La Dirección del Laboratorio envía a la Coordinadora Local de Evaluación de Plazas, Máster Mariany Víquez González el oficio 062-01-15LC el estudio técnico de plazas para el Proyecto de Banco de Leche Humana.

En colaboración con la Máster Mariany Víquez González, se logra confeccionar el Estudio de Necesidades de Recurso Humano para Banco de Leche, el cual fue enviado por la Dirección General del hospital a la Gerencia Médica mediante oficio DG.2622.10.15 del 13 de octubre de 2015.

Con oficio 134-03-16LC, del 22 de marzo de 2016, esta Dirección comunica a la Dirección Administrativa la inversión en equipo médico, de cómputo, cristalería y otros, necesarios para la apertura y funcionamiento del Banco de Leche Humana de este hospital.

En oficio DG 787.03.16, del 28 de marzo 2016 la Dirección General comunica oficialmente la creación de 4 plazas para el Banco de Leche: MQC-2 (1), Asistente Laboratorio Clínico, Diplomado (1), Auxiliar de Laboratorio Clínico (1) y oficinista 3 (1).

Queda pendiente la aprobación del presupuesto por parte de la Gerencia Administrativa para la compra de los insumos (equipo e instrumental de laboratorio).

Apoyo a la Unidad Reproductiva

Inseminaciones: Se solicitan los códigos institucionales para las soluciones de gradientes (40% y 80%) y la solución lavadora de espermatozoides para mejorar la recuperación de los espermatozoides, y así aumentar las probabilidades de éxito en las inseminaciones.

Mediante oficio 529-10-15LC, de fecha 14 de octubre 2015, esta Dirección envió a la Dirección General del hospital las características de los equipos, solicitados por funcionarios de la Unidad de Medicina Reproductiva del Servicio de Ginecología.

Mediante copia de oficio DG 745.03.16, la Dirección General del Hospital informa a esta Dirección el traslado de la Dra. Yanin Bonilla Bagnarello en la plaza N° 02690 como parte del equipo de la Unidad de Medicina Reproductiva del Servicio de Ginecología y como parte del Equipo Institucional conformado para el abordaje de la Pareja Infértil. La Dra. Bonilla dependerá de la Jefatura del servicio de Ginecología.

Al contar con un microbiólogo especialista en reproducción humana, la intervención del servicio de laboratorio en un futuro será a través del laboratorio de Hormonas.

11. ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS

Contrataciones Administrativas a dar seguimiento:

Código	Descripción	N° de contratación	Estado
2-84-01-0632	Pruebas biológicas a vapor para comprobar adecuada esterilización de material y equipo.	2014CD-000057-2105	I Prórroga
2-88-01-2401	Microtubos plásticos desechables de 500 ul con EDTA para recolección de sangre de plástico traslucido, con tapa color lila según norma internacional.	2014CD-000057-2015	I Prórroga
2-88-01-1540	Tubo de vidrio 12 x 75 mm.	2014CD-000013-2105	II Prórroga
2-88-10-0516	Recipiente para la recolección y envase para proteinuria, muestra de 24 horas (plásticos de galón).	2015CD-000039-2105	En Contrato(02 julio -15 al 01 julio 2016)
2-88-14-0240	Hemocultivo, frasco conteniendo caldo infusión.	2013CD-000059-2105	II Prórroga
2-88-16-0220	VCN, inhibidor.	2013CD-000114-2105	II Prórroga
2-88-16-0340	Suplemento VX p/Bacteriología, suplemento VX estéril, para el cultivo de microorganismos fastidiosos, juegos del suplemento des hidratado y la solución reconstituyente.	2013CD-000114-2105	II Prórroga
2-88-21-0040	Anti AB, suero.	2014CD-000090-2105	I Prórroga
2-88-21-0043	Tarjeta para realizar prueba de antigammaglobulina directa monoespecifica: anti Ig anti C3d y control.	2014CD-000090-2105	I Prórroga
2-88-21-0850	Tarjetas para determinación de grupo eritrocítico e inverso ABO y Rh en pacientes	2013-LA000006-2105	II Prórroga

Código	Descripción	N° de contratación	Estado
	adultos.		
2-88-25-0058	Tiempo de protrombina/equipo automatizado.	2014CD-000060-2105	I Prórroga
2-88-25-0059	Reactivo Fibrinógeno, automatizado.	2014CD-000060-2105	I Prórroga
2-88-25-0062	Tromboplastina parcial/equipo automatizado.	2014CD-000063-2105	I Prórroga
2-88-74-0065	Juego de reactivos para detectar Anticuerpos por <i>Treponema pallidum</i> .	2013CD-000021-2105	III Prórroga
2-88-74-3870	Pruebas de tamizaje para drogas de abuso.	2014CD-000090-2105	I Prórroga
Varios	Varios (Hormonas)	2013LA-000007-2015	II Prórroga
2-88-90-1404	Tubos de centrifuga.	2014CD-000057-2015	I Prórroga

12. OBSERVACIONES

La Dirección del Laboratorio Clínico a través de la revisión del Sistema de Gestión de la Calidad, ha formulado 11 compromisos para darle sostenibilidad y trazabilidad al mismo:

Compromiso No. 1 Relativo a la organización y requisitos de Gestión.

Compromiso No. 2 Revisión de Solicitudes.

Compromiso No.3 Requisito de la Muestra.

Compromiso No. 4 Idoneidad de Procedimientos.

Compromiso No. 5 Recomendaciones para la Mejora.

Compromiso No. 6 Gestión de Riesgos.

Compromiso No. 7 Análisis de Indicadores de Calidad.

Compromiso No. 8 Revisiones de Direcciones Previas.

Compromiso No. 9 Cambios en el Volumen y Alcance del Trabajo.

Compromiso No.11 Temas relacionados con las Instalaciones.

Además de estos compromisos la Dirección cuenta con un Cronograma de Actividades anuales de “macro actividades”, para asegurar el control del quehacer del servicio.

13. ESTADO DE AUDITORÍAS INTERNAS CONTROL INTERNO CCSS

En el mes de noviembre 2015, se realizó Auditoría por funcionarios de la Auditoría Interna de la Institución, evaluándose el Manual de Organización y Funcionamiento del

servicio, Programación de Análisis Clínicos (I semestre 2015), producción de análisis clínicos y cumplimiento de metas (I semestre 2015), Inventario físico selectivo de equipo e insumos e Infraestructura del Servicio.

A la fecha queda pendiente el recibo del informe.

14. PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA.

La Dirección del Servicio desde el inicio se ha comprometido con la Calidad, lo que se ve reflejado en la implementación de la norma *INTE/ISO15189:*” Requisitos particulares de calidad y competencia para Laboratorios Clínicos” desde del 2004, antes de recibir las indicaciones de la Gerencia Médica de iniciar su ejecución en el año 2012.

El Sistema de Gestión del Laboratorio para la Calidad y la Mejora Continua se ha consolidado sobre la plataforma de Control Interno CCSS, logrando con el tiempo un sistema de gestión con identidad propia que identifica requisitos de gestión y requisitos, pocos para implementar, la gran mayoría solamente para describir las actividades ya implementadas y asociarlas a los requisitos de la norma internacional de calidad, gracias a la cultura de calidad imperante.

Con el fin de ejecutar el estado de implementación de la norma INTE/ISO 15189, esta Dirección solicitó a la Unidad de Calidad del Hospital de Niños la primera auditoría Interna del Sistema de Gestión del Laboratorio para la Calidad y la Mejora Continua, norma INTE/ISO 15189:2014; Laboratorios clínicos requisitos para la calidad y competencia.

La auditoría interna al sistema de gestión, se efectuó del 2 setiembre al 4 de setiembre 2015, bajo el siguiente alcance: Estado de Conformidad de los Requisitos de Gestión y Estado Preanalítico; excluyendo del alcance los procesos analíticos, aseguramiento de la calidad, proceso post analítico, informe de resultados, liberación de resultados y gestión de la información en el laboratorio.

La Auditoría identificó oportunidades de mejora en el Sistema de Gestión del Laboratorio Clínico para la Calidad y Mejora Continua resumidas en:

- Determinó la conformidad del sistema de gestión del laboratorio e identificó procedimientos documentados faltantes.
- Evaluó la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma implementada.
- Determinó la conformidad del proceso preanalítico.

Los aspectos destacables señalados en la auditoría, reconocen el compromiso de la Dirección del laboratorio con el proceso de diseño e implementación del Sistema de Gestión de Calidad, así como el compromiso del personal con la mejora, quienes han aportado ideas para la mejora y control de procesos.

Queda en proceso la implementación de acciones correctivas para las no conformidades detectadas.

15. ESTADO DE EVALUACIONES EXTERNAS REALIZADAS

El Laboratorio Clínico se encuentra al día con el estado de las evaluaciones externas realizadas durante el año 2015 y anteriores. Los registros internos aportan amplia evidencia de las acciones registradas para mitigar las actividades no conformes encontradas para el laboratorio.

Las evaluaciones externas realizadas por el Comité Local de Infecciones Intrahospitalarias “Auditoría de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud” en julio 2015, quedan al día.

La inspección de la Fiscalía del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica encuentra que el Laboratorio Clínico del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, está al día en sus obligaciones según lo estipula el Reglamento de Apertura y Operación de los Establecimientos de Microbiología y Química Clínica. (Oficio FI-632: 2015-2016).

Evaluación de la Gestión de la Dirección del Servicio por parte del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. Coordinación Nacional de Laboratorio Clínico: se efectuó el 13 de abril de 2016. Queda pendiente el informe de retroalimentación por parte de la Asesoría de Laboratorios, CCSS.

16. ACTIVOS

Los activos del servicio han sido segregados en secciones, de manera que el MQC encargado de la sección es el responsable directo del activo, reportándole a la Dirección cualquier faltante o estado del mismo.

La Dirección realiza todos los meses inventario en el formulario código HOMACE-LC-SGC-R041, versión 003, asegurándose su presencia, estado y que cuenten con su placa respectiva.

La asignación de los activos de este año se envió al Área de Bienes y Muebles mediante oficio 080-02-16 LC.

Se adjunta listado de activos 2016 emitido por el encargado del Área de Bienes y Muebles (Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva).

17. LISTA DE ASPECTOS A DAR SEGUIMIENTO

A continuación se detalla la lista de aspectos a dar seguimiento, para mayor comodidad de la administración que lo requiera:

1	Evaluación del desempeño	Esta Dirección deja en borrador la evaluación del Desempeño del personal de julio 2015 a 29 de abril 2016, para que el colega que ocupe el puesto la completa a julio del 2016.
2	Infraestructura:	Actualmente está pendiente la medición de las cargas eléctricas por parte del servicio de mantenimiento local (Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva).
3	Mobiliario:	Queda pendiente por parte del servicio de Mantenimiento local (Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva) la ejecución de la solicitud realizada por esta Dirección para la aplicación de pintura al mobiliario.
4	Planta física:	En la actualidad el servicio tiene un área interna total de 217.91 m ² (no incluye área de Banco de Leche), apreciándose un aumento de 113.25 m ² . Estar pendiente de las actividades de la Dirección General para ampliar el Servicio.
5	Equipo médico y de laboratorio:	Para el año 2016 está presupuestado el reemplazo de las autoclaves (2), dos microscopios, cámara de flujo laminar (1), rotador de VDRL (2), centrífuga de piso (2), cámara de Banco de Sangre (1), congelador (1). Además el reemplazo de dos aires acondicionados.
6	Proyecto Banco de Leche Humana:	En oficio DG 787.03.16, del 28 de marzo 2016 la Dirección General comunica oficialmente la creación de 4 plazas para el Banco de Leche: MQC-2 (1), Asistente Laboratorio Clínico, Diplomado (1), Auxiliar de Laboratorio Clínico (1) y oficinista 3 (1). Queda pendiente la aprobación del presupuesto

		por parte de la Gerencia Administrativa para la compra de los insumos (equipo e instrumental de laboratorio).
7	Apoyo a la Unidad Reproductiva	Estar pendientes de las nuevas determinaciones en Hormonas y Pruebas Especiales, necesarias para un apoyo oportuno.
8	Estado de auditorías internas control interno CCSS	A la fecha queda pendiente el recibo del informe en la Dirección del Laboratorio Clínico del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva.
9	Estado de evaluaciones externas realizadas	<p>Evaluación de la Gestión de la Dirección del Servicio por parte del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. Coordinación Nacional de Laboratorio Clínico: se efectuó el 13 de abril de 2016. Queda pendiente el informe por parte de la Gerencia Médica.</p> <p>Implementar las acciones correctivas para las No Conformidades detectadas en la Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.</p>

18. SUGERENCIAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL LABORATORIO CLÍNICO

1. Continuar con la mejora del Sistema de Gestión de Calidad, mantener y mejorar la fase preanalítica. Las fases analítica y post analítica quedan muy avanzadas de manera que a corto plazo este laboratorio pueda ser pionero en la acreditación de los laboratorios de la CCSS.
2. Continuar con las evaluaciones de los indicadores de las diferentes fases y con gran apego al Programa de Aseguramiento de la Calidad, con seguimiento oportuno del Control de calidad interno y externo para asegurar la confiabilidad de los resultados.
3. Estar pendiente de los avances tecnológicos para seleccionar la mejor tecnología que sea aplicable a este laboratorio. Además es importante continuar con la capacitación continua del personal y mantener comunicación fluida con el personal, basada en una Dirección de puertas abiertas.
4. Insistir ante la Dirección General del hospital de las necesidades de infraestructura del servicio para lograr el levantamiento de la orden sanitaria por parte del Ministerio de Salud.

5. Mantener comunicación con el servicio de Mantenimiento del hospital respecto al cumplimiento de los contratos para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos.
6. Mantener el informe Revisión por la Dirección del Laboratorio.
7. Dar sostenibilidad y trazabilidad a los procesos del Banco de Leche humana, asegurando la calidad del producto (leche humana pasteurizada) y así dar apoyo al servicio de Neonatología, respondiendo a las necesidades de los neonatos suministrándoles leche humana con los requisitos necesarios para tratar su patología.
8. Dar seguimiento oportuno al Informe de Auditoría y al Informe Evaluación de la Gestión de la Dirección del Servicio por parte del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. Coordinación Nacional de Laboratorio Clínico.

19. ANEXOS

Se adjunta listado de activos 2016 emitido por el encargado del Área de Bienes y Muebles (Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva).