

**TRIBUNAL SUPERIOR DE CUENTAS
DE LA REPÚBLICA DE
HONDURAS**

Informe N° 06/05-DASS

**Auditoría Piloto de Gestión
Investigación Especial
Practicada
En el Hospital Nacional Escuela
Al Cumplimiento De Guardias Médicas
Por el período de doce meses del año 2004**



Mayo, 2005



CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN	1
Origen del Examen	1
Naturaleza y Objetivos del Examen	1-2
Alcance del Examen	2
Memorando de Control Interno	2
II. ANTECEDENTES Y BASE LEGAL DE LA ENTIDAD	2-6
Base Legal	4-5
Otros Aspectos de Importancia	5-6
III. OBSERVACIONES	6-7
IV. CONCLUSIONES	7-9
V. RECOMENDACIONES	9-10
VI. ANEXOS	
Anexo N° 1	11-12
Informe de Control Interno	11-15



Tegucigalpa, M.D.C 21 de julio de 2005
23-DASS-2005

Doctor
Marco Antonio Molinero
Director Nacional Hospital Escuela
Su Oficina.

Adjunto encontrara el **Informe N° 06/05/DASS** de la Investigación Especial como parte de la Auditoría Piloto de Gestión practicada al Hospital Nacional Escuela por el período comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2004. El examen se practicó en ejercicio de las atribuciones contenidas en los artículos 222 reformado de la Constitución de la República; 3,5 (numeral 2), 42, 43, 44, 45 y 46 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas y conforme a las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas aplicadas al Sector Público de Honduras.

Como resultado de la Investigación Especial de la Auditoría Piloto de Gestión, presentamos recomendaciones que fueron analizadas oportunamente por los funcionarios encargados de su ejecución y así mejorar la Gestión de la institución a su cargo, las recomendaciones formuladas son de obligatoria implementación conforme a lo establecido en el Artículo 79 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas.

Atentamente,

Fernando D. Montes M.
Presidente Tribunal Superior de Cuentas

I. INTRODUCCIÓN

Origen del Examen

La Investigación Especial al proceso de **Pago de Remuneraciones por Guardia en Hospitales de la Secretaría de Salud**, en el período comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2004, se efectuó en función a las observaciones determinadas durante la realización de Auditoría Piloto de Gestión al Hospital General San Felipe, la auditoría al **HOSPITAL NACIONAL ESCUELA** de la Secretaría de Salud fue aprobado por la Dirección de Auditorías y se ejecutó según oficio N° 727/2005-DE del 19 de abril de 2005

Naturaleza y Objetivo del Examen

Naturaleza y Objetivo General

La Investigación practicada es de naturaleza especial y se circunscribe a establecer el cumplimiento de las normas que regulan la capacidad administrativa en los Hospitales de la Secretaría de Salud para identificar e impedir el manejo incorrecto de los recursos del Estado en relación al Pago de Remuneraciones por Guardia.

Objetivos Específicos

Los objetivos específicos serán orientados a evaluar y opinar sobre la eficiencia y eficacia de los mecanismos establecidos en los Hospitales de la Secretaría de Salud con la finalidad de:

1. Estudiar y evaluar el control interno de las áreas responsables del proceso de Pago de Remuneraciones por Guardia, para determinar el riesgo de auditoría, así como la naturaleza, alcance y oportunidad de las pruebas a efectuar.

2. Comprobar que las Remuneraciones por Guardias se devenguen en función a servicios efectivamente prestados y que los pagos estén de conformidad a las disposiciones legales vigentes.

3. Determinar el grado de implementación y ejecución de las recomendaciones planteadas por Auditoría Interna, aplicables al objeto del examen si fuera aplicable.

Alcance del Examen.

El alcance de la Investigación Especial comprende la revisión selectiva de las operaciones, registros y la documentación de respaldo para el proceso de pago de remuneraciones por guardia en los Hospitales de la Secretaría de Salud, durante el período comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2004.

Memorando de Control Interno

Como parte de la investigación especial practicada se ha emitido el Informe de Control Interno (**Anexo N° 01**), en el cual se informa sobre la efectividad de los controles internos relacionados con el Pago de Remuneraciones por Guardia de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental.

II. Antecedentes y Base Legal de la Entidad

La creación de Hospital Materno Infantil fue mediante Decreto Ley N° 164 del 8 de octubre de 1958, emitido por la Junta Militar de Gobierno integrada por: General de Brigada Oswaldo López Arellano, General Roque Jacinto Rodríguez y el Coronel de Aviación Roberto Caraccioli.

En 1958 dió inicio la construcción de este centro hospitalario finalizando en 1967.- De inmediato dió inicio la Organización Estructural y Equipamiento para abrir sus puertas al público en el área de Pediatría con 210 camas: para Medicina, Nutrición, Lactantes, Cirugía, Observación, Dietética, Rayos X, Laboratorio Clínico y Banco de Sangre. Consulta Externa, Emergencia y Odontología.- A partir de enero de 1970 fue ampliada su cobertura con 214 camas más, para Gineco-obstetricia, Salas de Prematuros y Terapia Intensiva.

El 9 de agosto de 1968, fue suscrito un documento por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social la Universidad Nacional Autónoma de Honduras; para la planificación, ejecución, y administración del proyecto Hospital Escuela.

En noviembre de 1972 fue firmado un contrato de préstamo y convenio de asistencia técnica, entre la República de Honduras y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) aprobado por el Poder Ejecutivo para la Construcción, Equipamiento y Programas de Asistencia.

El Bloque Médico Quirúrgico fue inaugurado en noviembre de 1978 abriendo su atención al público el 19 de marzo de 1979, en que al fusionarse con el Bloque Materno Infantil (BMI) surgió el complejo Hospital Escuela.

El Hospital Nacional Escuela es el centro hospitalario con mayor cobertura, capacidad asistencial en el país, cuenta actualmente con 1009 camas censables y 118 no censables, para 43 salas de

hospitalización con seis (6) especialidades básicas: Cirugía, Pediatría, Medicina Interna, Ortopedia, Gineco-obstetricia y Neurocirugía y 54 sub-especialidades. Es el único Hospital Nacional en Tegucigalpa con servicio de emergencia para niños y adultos los 365 días del año ininterrumpidamente ampliando sus servicios de emergencia en zonas estratégicas de la capital por medio de las Clínicas Clíper por lo que se le conoce como el Primer Centro Asistencial del País.

De la Auditoría Piloto de Gestión realizada en el Hospital General San Felipe - de Enero a Marzo del 2005 - se determinó que, existe práctica administrativa que carece de la evidencia suficiente de acuerdo a los dispositivos legales vigentes.

De acuerdo con la Ley de Estatuto del Médico Empleado (9 de octubre de 1985) y sus modificaciones establecidas en la Reforma del Decreto N° 161-97 (16 de Octubre de 1997) en el Capítulo VI denominado "De la Jornada", en el Artículo 14 se establece que La jornada de trabajo podrá ser: Media, Intermedia, Ordinaria, Extraordinaria, Diurna, Nocturna, Mixta y de Guardia Según el Artículo 18 se denomina jornada de guardia el tiempo efectivo de trabajo realizado por el Médico como apoyo a servicio de emergencia hospitalaria, la cual no excederá de doce (12) horas diarias en cada período de veinticuatro (24) horas sucesivas, quedando sujeta al procedimiento de control que establezca el Reglamento de la presente Ley.

Según el Artículo 19 El Médico Empleado solo podrá realizar una jornada de guardia, la cual no excederá de setenta y dos (72) horas al mes, cuando se realice con presencia física, excepto en casos calificados que será objeto de contratación especial entre el empleador y el Médico.

En los casos de guardia por llamada, sin permanencia intrahospitalaria, la cobertura mínima de este tipo de jornada será de seis (6) días y la máxima de diez (10) días al mes con duración de doce (12) horas por jornada.

En el Capítulo IX denominado “De la Responsabilidad” el Artículo 51 menciona que El Médico velará por los cuidados que se presten a los pacientes bajo su responsabilidad y exigirá el mismo comportamiento al personal que dirige. Por su parte la institución empleadora deviene obligada a proporcionar los medios apropiados para el cuidado de los pacientes.

El Reglamento de la Ley del Estatuto Del Médico Empleado Capítulo IX de Las Responsabilidades el Artículo 73 establece que los médicos de guardia serán responsables de los cuidados de los pacientes internos y de los que sean atendidos en emergencia.

De acuerdo con el Artículo N° 63 del Reglamento De La Ley del Estatuto Del Médico Empleado Capítulo VIII De Los Salarios. El Médico

Empleado solo podrá realizar una jornada de guardia la cual no excederá de setenta y dos (72) horas al mes, salvo casos calificado.

Cuando se extienda la jornada sobre el límite legalmente estipulado, el Médico Empleado devengará el salario correspondiente a la jornada de guardia.

En estos casos el Médico quedará sujeto al sistema de llamadas, sin permanencia intrahospitalaria.

Se consideran casos calificados los siguientes:

- 1) Cuando el número de especialistas sea insuficiente para cubrir todas las guardias.
- 2) Cuando no sea necesaria la permanencia continua intrahospitalaria, debidamente acreditada.
- 3) Por insuficiencia presupuestaria o económica debidamente comprobada.

En el Hospital Nacional Escuela se ha implementado el procedimiento de “guardia por llamada” que devenga los pagos sin el requisito de la cobertura mínima requerida en el Artículo 19 de la Ley del Estatuto Médico Empleado y confirmada en el Artículo 63 de su Reglamento. Igualmente el procedimiento implementado para devengar el sueldo del médico empleado de guardia por llamada no sustenta el tiempo efectivo de trabajo realizado lo cual contraviene lo mencionado en los dispositivos legales vigentes, igualmente hemos observado que dicho procedimiento no está sustentado en ningún acuerdo administrativo entre los médicos empleados que realizan guardia con la Gerencia de Personal, ni con la Dirección del Hospital.

Base Legal

La Dirección del Hospital Nacional Escuela para su funcionamiento observa diversa normativa, las cuales se mencionan a continuación:

1	Plan Nacional de Desarrollo.	2002-2006
2	Plan Plurianual.	2002-2006
3	Plan Operativo Anual	2004
4	Lineamiento Administrativo para la Ejecución Presupuestaria	Año 2002 al 2005
5	Manual de Clasificación de Cargos (UNINDESA)	11/1977
6	Manual de Normas y Procedimientos de la Consulta Externa Medicina General	06/1988
7	Manual de Organización y Funciones de la Dirección del Hospital Servicios Generales	1987
8	Manual de Organización y Funciones de servicios Finales	1988
9	Ley del Estatuto del Médico Empleado, reformas y Reglamento	Decreto 167-85 9/10/85
10	Contrato Colectivo de Condiciones Laborales	
11	Ley del Estatuto de Enfermeras Profesionales de Honduras	Decreto 90-99 21/07/99
12	Reglamento de Ley del Estatuto de Enfermeras Profesionales de Honduras	Acuerdo N. 0025 17/03/01
13	Ley del Estatuto de Trabajadores Sociales	Decreto 218-97 29/12/97
14	Ley del Estatuto Laboral del Cirujano Dentista	Decreto 230-93 01/10/93
15	Ley del Estatuto del Microbiólogo y Clínico de Honduras	Decreto 178-97 31/10/97
16	Manual de Clasificación de Puestos y Salarios(Dirección de Servicio Civil)	01/1993

Otros aspectos de importancia

Durante nuestra visita a las instalaciones del Hospital Nacional Escuela obtuvimos información en relación a los siguientes hechos:

1. Equipos principales en mal estado o fuera de uso

- Se observó que cuentan con una planta de oxígeno, pero que a la fecha es un equipo no utilizado y el abastecimiento de oxígeno medicinal se

realiza por adquisiciones a empresa comercial distribuidora de la zona. El gasto anual por adquisición de oxígeno en el 2004 fue de 13.3 millones de Lempiras (proyectándose 18 millones de Lempiras en 2005), se estima que la puesta en funcionamiento de la planta de oxígeno ahorraría el 60% del consumo anual de oxígeno en el Hospital Nacional Escuela.

2. Información para decisiones de la administración del Hospital no se detalla apropiadamente

- La administración no mantiene información sistematizada de los ingresos y gastos de fondos recuperados, siendo registrados en un libro donde se anotan los depósitos por los ingresos y los cheques por el gasto, el 19 de mayo de 2005 se solicitaron los registros de los fondos recuperados y los mismos contaban con registros hasta el 30 de abril de 2005, y cuando se solicita información mas detallada y consolidada para efectuar comparaciones se tiene que digitar la información cada vez que se necesita, misma que tiene que ser remitida al departamento de contabilidad para su registro.

- La información de los costos hospitalarios no incluye información de personal con lo cual se distorsiona ampliamente la información.

3. Los procedimientos de Emergencia de adultos debe mejorar

- En la emergencia de adultos se observó que los pacientes eran auxiliados por sus familiares, para realizar los pagos previos a los exámenes, apertura de expedientes o éstos mismos pacientes realizaban sus trámites sin ser auxiliados por ningún empleado del hospital.
- Las guardias de emergencia quedan a cargo de médicos residentes auxiliados por internos de la carrera los cuales muestran poco interés en la atención en el áreas de emergencia de adultos.
- Los servicios de cirugía plástica y anestesiología solo están cubiertos 2 días a la semana y el resto de los días es cubierto por residentes y técnicos respectivamente.

- Se observó que parientes y pacientes duermen en los pacillos en las noches aún contando con un albergue que brinda estos servicios.

III. OBSERVACIONES

En cuanto a los Gastos de Remuneraciones y en especial sobre la aplicación de Guardia por llamada, se determinó lo siguiente:

1. Los expedientes de personal están desactualizados o incompletos.
2. Específicamente sobre guardia por llamada se observó:

- Excepto el Departamento de Pediatría, no existe evidencia de un registro que controle la asistencia de los médicos de guardia “por llamada”, no obstante este Departamento cuenta con seis 6 profesionales especialistas, cantidad suficiente para programar la guardia presencial.
- Existen guardias que de acuerdo a la especialidad son cubiertas por llamadas tales como:
 - Cirugía Pediátrica
 - Otorrinolaringología
 - Urología
 - Neurocirugía
 - Cirugía Plástica
 - Ortopedia
- El hospital no cuenta con línea de salida a celulares para poder hacer el llamado a los médicos de guardia.
- No existe supervisión del cumplimiento de guardias
- El Hospital durante el período bajo examen a registrado como pagos por Guardia incluyendo por llamada la cantidad de L. 30,163,355.76

IV. CONCLUSIONES

1. La Dirección y la Jefatura de Recursos Humanos del Hospital Nacional Escuela manifiestan que en la Secretaría de Salud mantienen toda la información correspondiente a los expedientes de personal, y que los contratos de médicos y otro personal son

- firmados en la Secretaría y no envían al hospital copia de los mismos, los expedientes no tienen copia de los acuerdos porque la Secretaría no los remite al Hospital.
2. Específicamente sobre guardia por llamada la Dirección comentó:
 - a. Exceptuando los expedientes clínicos no existe evidencia de la asistencia de los médicos de guardia por llamada en el Bloque Médico Quirúrgico ya que éstos no marcan la entrada ni llenan formulario alguno, como lo realizan en el Bloque Materno Infantil, donde están aplicando las Normas Administrativas de la Emergencia Pediátrica, y el formato llamado Informe Diario de Actividades del Médico Especialista de Guardia, que al reverso tiene impreso el instructivo.
 - b. Al no contar con suficiente personal médico especialista de guardia estas se efectúan bajo la modalidad de guardia por llamada.
 - c. Al existir guardias por llamada en el hospital no se cuenta con una línea telefónica para llamadas a celulares para poder localizar a los médicos.
 - d. En la central telefónica no se mantiene el listado de números telefónicos.
 - e. Por falta de personal de recursos humanos para realizar operativos no se realizan inspecciones para constatar en cumplimiento de las guardias por parte de los médicos, así como el desempeño de funciones del resto del personal.

Comentario del Auditor

1. Lo manifestado por la Dirección y Recursos Humanos del hospital, comprueba la desactualización de los expedientes y que recursos

humanos no hace revisiones periódicas de los expedientes para exigir a la Secretaría de Salud o al personal la documentación para completar y actualizar lo expedientes.

2. Específicamente sobre guardia por llamada:
 - a. No se han implementado que los médicos de guardia en el Bloque Médico Quirúrgico marquen la asistencia, así como formatos donde se registre la misma, ni la evaluación de pacientes, por ende no se registra producción hospitalaria de las guardias, como se realizan en el Bloque Materno infantil.
 - b. Se constató que existen guardias por especialidad médica y como en algunos casos solo se cuenta de 1 a 3 médicos especialistas, se efectúan por llamada y presenciales, cubriendo en este caso, solo 2 ó 3 días a la semana y el resto de los días es cubierto con residentes y técnicos. La Dirección no ha establecido que los médicos de guardia por llamado tengan que presentarse a realizar rondas por las áreas del hospital, evaluando pacientes de acuerdo a su especialidad y si no encuentran mayores complicaciones se retiren a su residencia y asistir por llamada en cualquier emergencia.
 - c. Se constató que el hospital no cuenta con línea telefónica con salida a celulares, como también que en la central telefónica no disponen de los números telefónicos de residencia o beepers de los médicos en particular los de guardia.
 - d. En relación a la supervisión de las guardias por parte de recursos humanos o por los jefes de departamentos médicos o servicio, no se

justifica que por no contar con suficiente personal no se realizan; ya que éstas se pueden realizar sorpresivamente y periódicamente con el personal que se cuenta, haciendo programaciones efectivas de las supervisiones.

V. RECOMENDACIONES

1. Al Director del Hospital

Ordenar al Jefe de Recursos Humanos para que realice una complementación y actualización de todos los expedientes y establecer controles efectivos para mantener actualizados los mismos.

2. Al Director del Hospital

- a. Establecer la obligatoriedad de la marcada por parte de los médicos de la asistencia a las guardias, así como formatos donde registren la evaluación de pacientes y que ésta información se utilice para la producción hospitalaria.
- b. Establecer procedimientos por escrito respecto a las guardias por llamado, exigiendo que los médicos tengan que visitar el hospital en sus guardias realizando rondas de evaluación de pacientes y después puedan retirarse y quedar por llamado para atender cualquier emergencia y se aplique el formato que utilizan en las guardias de pediatría.
- c. Al no disponer la central telefónica de línea salida a celulares, mantener a disposición de las salas o servicios un listado

telefónico actualizado de dirección domiciliaria y beepers de los médicos de guardia.

- d. Programar supervisiones de las guardias sorpresivas y periódicas para constatar el cumplimiento de los médicos presenciales y por llamado, como del resto del personal que trabaja en las guardias o turno c.

**Lic. Sandra Corrales
González**
Jefe Departamento de Auditoría
TSC
Sector Social – TSC

Lic. Miguel Ángel
Director de Auditorías-

V. ANEXOS

Anexo Nº 1 Informe de Control Interno

Tegucigalpa, MDC, 19 de mayo de 2005

Señores
Hospital Nacional Escuela
Tegucigalpa MDC.

Atn.: Doctor, Marco Antonio Molinero
Director del Hospital

Estimado Doctor:

Hacemos de su conocimiento los comentarios y recomendaciones relacionados con el Control Interno del Hospital Nacional Escuela, los cuales han sido determinados durante nuestra Auditoría de Investigación Especial del Hospital, cuyo alcance comprende el período de doce meses terminado el 31 de diciembre de 2004.

Estos comentarios deben considerarse en función a la Sección I, adjunto, la cual describe el propósito de nuestro estudio y evaluación de los controles internos como parte de nuestra Auditoría de Investigación Especial, y dicha información está destinada únicamente para el uso de la Dirección del Hospital. Los comentarios y recomendaciones presentados en la Sección II, tienen por objeto mejorar el Control Interno del Hospital. La validez de nuestros comentarios ha sido comunicada oportunamente a las personas comprendidas en las mismas antes de emitir formalmente nuestras recomendaciones. Estos comentarios se presentan en forma sistemática, antes que en orden a su importancia. De acuerdo con nuestro

entendimiento a la fecha su despacho no tiene conocimiento de observaciones anteriores que estén pendientes de implementar.

Queremos aprovechar la oportunidad para agradecer la cortesía y asistencia del personal del Hospital durante el curso de nuestra auditoría. Estamos a su disposición para atender cualquier información adicional que deseen obtener.

Atentamente,

Lic. Sandra Corrales
Jefe de Departamento de Auditoría
Del Sector Social

Sección 1: Propósito del Estudio y Evaluación Del Control Interno

Como parte de nuestra auditoría, realizamos procedimientos orientados al entendimiento de las operaciones significativas del **Hospital Nacional Escuela**, dichos procedimientos incluyeron el estudio y evaluación del sistema de control interno del Hospital, en la medida que consideramos necesario para cumplir con lo requerido por las normas generales de auditoría para el sector público emitidas por Tribunal Superior de Cuentas. Nuestro estudio y evaluación es más limitado de aquel que sería necesario para expresar una opinión sobre el sistema de control interno tomado en conjunto.

Es responsabilidad de la Dirección del Hospital, el establecimiento y mantenimiento de un sistema de Control Interno. Para cumplir con esta responsabilidad, se requieren estimaciones y juicios de la Dirección para considerar los beneficios esperados y los costos relacionados de los procedimientos de control.- El Control Interno se define como un proceso, efectuado por el personal de una entidad, diseñado para conseguir objetivos específicos en las siguientes categorías: efectividad y eficiencia de las operaciones, Confiabilidad de la información financiera, y cumplimiento de las leyes y regulaciones.- La estructura de control Interno esta constituida por cinco componentes: por el Ambiente de Control, La Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Monitoreo. De manera general, los objetivos de un sistema consisten en proveer a la Dirección del Hospital, con una seguridad razonable pero no absoluta de que los activos están debidamente salvaguardados contra pérdidas, uso o disposición no autorizada y que las transacciones sean ejecutadas de acuerdo con la

autorización de la Dirección del Hospital y registradas apropiadamente, para permitir la preparación de los estados financieros de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados, así como para garantizar el cumplimiento de leyes y reglamentos vigentes.

Debido a las limitaciones inherentes a cualquier sistema de control interno, ciertos errores e irregularidades podrían eventualmente ocurrir y no ser detectados. Asimismo, la proyección de una evaluación del sistema para períodos futuros, está sujeta al riesgo de que los procedimientos se vuelvan inadecuados debido a cambios en las condiciones o al hecho de que el grado de cumplimiento de los procedimientos podría deteriorarse.

Un estudio y evaluación efectuado con el propósito limitado descrito anteriormente, no necesariamente va a revelar todas las debilidades materiales en el sistema. Consecuentemente, no se puede emitir una opinión sobre el sistema de control interno tomado en conjunto.

Sección 2: Observaciones del Control Interno

JEFATURA DE RECURSOS HUMANOS

1. El Manual de Puestos y Salarios debe actualizarse.

Hemos observado que el Hospital tiene implementado un Manual de Puestos y Salarios que data de 1977 preparado por la Secretaría de Salud, que a la fecha no refleja las condiciones establecidas en los dispositivos legales vigentes o en los acuerdos administrativos aprobados

por la Dirección del Hospital en materia de responsabilidad, obligaciones y derechos laborales.

Recomendación

Al Director del Hospital

Para que se realice una revisión que tenga como resultado el Manual de Puestos y Salarios actualizado y concordado con las distintos dispositivos legales emitidos con posterioridad a 1977, tales como la Ley del Estatuto del Médico Empleado y sus reformas, Ley del Estatuto de la Enfermera Profesional y otras leyes y reglamentos aplicable que establezcan o modifiquen las condiciones de remuneraciones salariales establecidas en los contratos laborales aprobado por

gremios y asociaciones de empleados y la Secretaría de Salud.

2. No se deducen llegadas tardías por falta de Reglamento Interno

El Departamento de Recursos Humanos en base a consulta emitida por la Dirección General del Servicio Civil (Oficio N° -129-04 del 30 de diciembre del 2004) no deduce del salario las horas de llegadas tardías a fin de remunerar solo las horas efectivamente trabajadas. La mencionada consulta señala a las autoridades del Hospital Escuela que las sanciones económicas a deducirse del salario del empleado, sujeto a Régimen del Servicio Civil, en virtud de llegadas tardías, se harán efectivas solo si están estipuladas en el Reglamento Interno del Personal del Hospital. Dicho Reglamento según afirmación del Jefe de Recursos Humanos lleva más de un año en proceso de aprobación.

Recomendación

Al Director del Hospital y al Jefe de Recursos Humanos

Debe aprobarse el Reglamento Interno y proceder a la deducción del sueldo las llegadas tardías como una forma de remunerar las horas efectivamente trabajadas, y disminuir las llegadas tardías o faltas no justificadas.

3. Planilla de ordinaria de permanentes solo debe incluir personal que labora efectivamente en el Hospital

Existe personal (médicos y enfermeras) en la planilla del Hospital que prestan servicios en otra dependencia de la Secretaría de Salud así como profesionales que trabajan para el Hospital y no figuran en la planilla de la institución. Esta situación no solo afecta la verificación de los gastos de personal por parte de las órganos internos y externos de control sino que distorsiona la información personal para propósitos gerenciales como podría ser la evaluación de los costos de las unidades de servicios, la determinación de los costos a recuperar por ingresos propios o en casos puntuales que ameriten cobrarse por ejemplo recuperación de servicios a pacientes asegurados. Igualmente se distorsiona las

necesidades o disponibilidades de plazas vacantes y se origina confusión en cuanto a real capacidad de oferta del centro hospitalario.

Recomendación

Al Director del Hospital y al Jefe de Recursos Humanos

Debe iniciarse y concluirse una depuración o sinceramiento de las planillas para que reflejen solamente el personal que labora en cada centro hospitalario.

4. Información variable de planillas no se cruza con información final de planillas.

El Departamento de personal no verifica con la planilla final emitida por la Secretaría de Salud la correcta inclusión en ella de los datos variables como una forma de verificar la exactitud y confiabilidad de la información antes del pago correspondiente.

Recomendación

Al Director del Hospital y al Jefe de Recursos Humanos

Tomar las acciones necesarias para realizar la verificación de las planillas antes del pago como una forma de evitar pagos no autorizados (en exceso o en defecto).