



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

ASS-77-2017
21-08-2017

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna, con el fin de evaluar el cumplimiento de las etapas y procedimientos ejecutados en la planificación gerencial del proyecto para la construcción y equipamiento del nuevo Hospital Max Peralta Jiménez, según las sanas prácticas de administración de proyectos y en concordancia con las políticas institucionales y nacionales de desarrollo de obra pública.

En forma racional, la planificación es un proceso que busca obtener el empleo óptimo de los recursos de una entidad, con miras al logro de un objetivo común. De esta forma, la planificación constituye, de hecho, un conjunto de actividades preordenadas dirigidas a la consecución de fines específicos, las que se desagregan en planes, programas y proyectos.

A través de los principios de previsión y racionalidad, la planificación permite tener una visión anticipada de los hechos, las posibilidades y limitaciones de las acciones que se realizarán y, mediante el análisis, seleccionar, entre varias alternativas, aquéllas que permitan alcanzar los objetivos haciendo el mejor uso de los recursos. La aplicación de conocimientos, procesos, habilidades, herramientas y técnicas adecuados puede tener un impacto positivo considerable en el éxito de un proyecto.

Los resultados de este estudio permitieron determinar que persisten debilidades en la planificación de los proyectos institucionales de dotación de infraestructura, es necesario conjuntar la organización en una misma dirección, en total comprensión de las virtudes del desarrollo de los proyectos mediante la aplicación de buenas prácticas internacionales y bajo lineamientos estratégicos nacionales, como herramienta eficiente en la satisfacción de las necesidades de los usuarios.

La fase de planificación del proyecto de construcción y equipamiento del nuevo Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, presenta inconsistencias y debilidades, ya que en el caso del estudio de caracterización de oferta y demanda y el programa funcional, se tardó aproximadamente 7 años en concluirlos, con constantes variaciones a la fecha de entrega, lo cual incide de manera directa en las etapas sucesivas, dificultando la programación de la ejecución del proyecto, así como de la logística que esto conlleva.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

Basado en la información que se genere de los estudios de prefactibilidad, se definen los alcances del proyecto, ofrecen la guía para dimensionar las obras, por lo que es de especial sensibilidad que se ejecuten todas las etapas según lo establecen las sanas prácticas de administración de proyectos y las políticas nacionales en este ámbito, en el caso del citado proyecto, no se efectuó el Estudio Técnico el cual es la antesala del Programa o Perfil Funcional, por lo que se expone a eventuales riesgos de inadecuado dimensionamiento de la base instalada.

En cuanto a la capacidad hospitalaria, representa uno de los factores más sensibles en la logística y ejecución de procesos que permiten la prestación de servicios de salud de manera eficiente y oportuna, sobre este aspecto, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, instancia técnica de la Gerencia Médica a cargo de los estudios de preinversión de este proyecto, efectuó un cálculo de camas basado en los resultados del Estudio de Caracterización de la Demanda y Oferta, sin embargo, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, instancia adscrita también a la Gerencia Médica, presentó un cálculo diverso a Junta Directiva, por lo que es importante que esa Gerencia en definitivo, establezca cual es la instancia técnica que debe realizar este tipo de estudios, a los efectos de evitar que se presenten diferentes propuestas.

Por otra parte, la proyección de recursos humanos con sus respectivas previsiones de formación de personal médico y técnico, así como el estudio de costos operativos de los proyectos es esencial para facilitar la eficiencia y eficacia de las operaciones, sin embargo, son estudios que aún no se han consolidado y definido claramente para este proyecto, pese a ser una exigencia en la planificación, lo que influye de manera directa en la prestación oportuna y eficiente de servicios y la maximización del recurso físico y tecnológico al momento de la puesta en marcha.

En virtud de lo anterior, se han girado las recomendaciones a las diversas instancias institucionales responsables de la gestión estratégica, planificación y ejecución de los proyectos para la dotación de obra física para la prestación de servicios de salud, a fin de que se adopten acciones concretas que permitan corregir lo evidenciado.



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

ASS-77-2017
21-08-2017

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN SOBRE LA PLANIFICACIÓN GERENCIAL DEL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL DR. MAX PERALTA JIMÉNEZ DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL U.E.2902 GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS U.E. 1107 GERENCIA MÉDICA U.E 2901

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realiza en atención al Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna para el 2017, en el apartado de estudios de carácter especial.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el cumplimiento de las etapas y procedimientos ejecutados en la planificación gerencial del proyecto para la construcción y equipamiento del nuevo Hospital Max Peralta Jiménez, según las sanas prácticas de administración de proyectos y en concordancia con las políticas institucionales y nacionales de desarrollo de obra pública.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar que se desarrollaran los estudios de la fase de preinversión para definir los alcances y requerimientos del proyecto de construcción y equipamiento del Hospital Dr. Max Peralta Jiménez y que los mismos se encuentren avalados por las instancias correspondientes.

ALCANCE

El estudio comprende el análisis de los documentos que dan origen y justificación a la planificación gerencial del proyecto de construcción y equipamiento del Hospital Max Peralta Jiménez como el Perfil de Proyecto, los estudios de prefactibilidad (caracterización de oferta y demanda, estudio técnico, programa funcional, proyección de recursos humanos y costos operativos), donde se establecen los alcances de la obra a ejecutar, así como toda la documentación relacionada y generada por las instancias a cargo. El periodo de la evaluación comprende desde enero 2000 hasta junio 2017 ampliándose en aquellos casos donde se consideró necesario.



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

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

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

Con el propósito de alcanzar los objetivos del estudio se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Revisión del proceso de planificación del Proyecto de Construcción y Equipamiento del Hospital Dr. Max Peralta Jiménez bajo sanas prácticas de administración de proyectos y en concordancia con políticas institucionales, así como las del Ministerio de Planificación Nacional.
- Verificación de la elaboración y análisis del contenido de los siguientes documentos correspondientes a la planificación del Proyecto de Construcción del Hospital Dr. Max Peralta Jiménez:
 - Perfil de Proyecto.
 - Estudio de Caracterización de Oferta y Demanda.
 - Estudio Técnico.
 - Programa Funcional.
 - Estudio de Proyección de Necesidades de Recurso Humano.
 - Estudio de Proyección de Costos Operativos.
- Verificación de la participación de las instancias técnicas correspondientes en la elaboración de los estudios de preinversión.
- Comparación entre los resultados del estudio de caracterización de oferta y demanda y los datos utilizados en la definición de capacidad y propuestas funcionales del proyecto.
- Entrevistas con los titulares de las instancias técnicas a cargo de la planificación del citado proyecto.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno
- Ley General de la Administración Pública 6227
- Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los Servicios de Salud Públicos y privados, 8239.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

- Reglamento General de Habilitación de Establecimientos de Salud y Afines.
- Normas Generales de Control Interno de la Contraloría General de la República.
- Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.
- Normas de habilitación del Ministerio de Salud.
- Normas Técnicas, Lineamientos y Procedimientos de Inversión Pública, Ministerio de Planificación Nacional.
- Política Institucional de Dirección y Gestión en Portafolios, Programas y Proyectos, Dirección de Planificación Institucional, diciembre 2013.
- Manual para la realización de estudios de preinversión de obra pública de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.
- Guía Metodológica General para la Identificación Formulación y Evaluación de Proyectos de Inversión Pública, 2010, Ministerio de Planificación Nacional.
- Project Management Institute. (2013) "Guía de los Fundamentos de la Dirección de Proyectos (Guía del PMBOK®)" Quinta Edición, EE.UU. Newtown Square.
- Guías para el Desarrollo del Recurso Físico en Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Modelo de Gestión del Sistema de Planificación Institucional, Dirección de Planificación Institucional, Presidencia Ejecutiva.
- Informe DFOE-SOC-07-2009 del 06 de febrero 2009, sobre el proceso de planificación y evaluación de la gestión del subportafolio de proyectos de equipamiento en la Caja Costarricense de Seguro Social, elaborado por el Área de Servicios Sociales de la Contraloría General de la República.
- Informe ASAAI-016-2017 sobre la gestión de proyectos de obra pública en infraestructura hospitalaria de la Caja Costarricense de Seguro Social.

ASPECTOS DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO A CONSIDERAR

Esta Auditoría, informa y previene a los jefes y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden en el trámite de las evaluaciones, en lo referente a los plazos que deben observarse, así como sobre las posibles responsabilidades en que pueden incurrir por incumplir injustificadamente los artículos 35, 36, 37, 38 y el párrafo primero del artículo 39 de la Ley General de Control Interno.

"Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa El Jefe y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta ley, sin perjuicios de otras causales previstas en el régimen a la respectiva relación de servicios. (...)"





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

ANTECEDENTES

El Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez fue construido en 1893, a partir del 16 de febrero de 1976 la Junta de Protección Social traslada su administración a la Caja Costarricense de Seguro Social; desde su reconstrucción se le han efectuado ampliaciones y remodelaciones hasta agotar las posibilidades de crecimiento.

Actualmente dispone de 250 camas y forma parte de la Red Este de Servicios de Salud, su área de adscripción está conformada por 62 distritos distribuidos en siete Áreas de Salud, de las cuales seis le refieren directamente y un área que lo realiza a través del Hospital William Allen Taylor, el total de la población adscrita es de 571.184 habitantes.

En el año 2000 la Dirección de Planificación Institucional determinó mediante un Estudio de Prefactibilidad, diversas debilidades como la antigüedad de su construcción, condiciones ambientales (ubicación, contaminación sónica, hacinamiento, entre otros), saturación de espacios e imposibilidad para ampliaciones, alquiler de recintos aledaños, lejanía de servicios como Proveeduría, imposibilidad para adaptarlo a las nuevas demandas, entre otras que afectan la calidad de la prestación de servicios, el confort y seguridad de los usuarios.

Según lo identificado por la Gerencia Médica en el Perfil de Proyecto del 11 de marzo 2011 y en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estratégico Institucional y los compromisos adquiridos al ser declarado Hospital Clase A¹, como única alternativa de solución se determinó el desarrollo de un proyecto de construcción de un nuevo hospital que reemplace su infraestructura actual.

En ese sentido, el establecimiento deberá cumplir con la oferta de servicios de salud que responda a las necesidades priorizadas de los demandantes, al análisis de la situación de salud y al mejoramiento de la capacidad resolutoria de los servicios de salud de la población, de modo que garantice el acceso, la calidad y la atención oportuna.

En el artículo 12° de la Sesión de Junta Directiva N° 8493 del 17 de febrero de 2011, se aprobó la inclusión del Proyecto de Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, como parte del Proyecto de Innovación Estratégica Institucional para el Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud.

Según oficio GM-25050 del 16 de mayo 2011, la Gerencia Médica avaló una propuesta de ampliación de la adscripción poblacional para la nueva infraestructura, incluyendo la Región Brunca, sin embargo, en la Sesión N° 343 del Consejo de Presidencia Ejecutiva y Gerentes del 04 de marzo 2013, por razones de

¹ Artículo 7° de la Sesión de Junta Directiva N° 7584, del 17 de mayo del 2001.





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

accesibilidad de la población, se acordó incorporar solamente a los cantones de Pérez Zeledón, Buenos Aires y Coto Brus, finalmente, la Gerencia Médica instruyó a la Dirección de Proyección de Servicios de Salud mediante oficio GM-DPSS-3306-14 del 07 de mayo 2014, mantener la población adscrita actualmente, debido a los resultados de una consulta popular efectuada por la Dirección de Red de Servicios de Salud en las poblaciones objetivo, donde se determinó que la población desea mantener como sede de referencia el Hospital San Juan de Dios².

La nueva infraestructura hospitalaria se construirá en una propiedad de 118.883 m² ubicada en Coris cantón del Guarco de Cartago, actualmente se encuentra finalizada la fase de estudios de preinversión del proyecto por parte de la Gerencia Médica para dar inicio a la fase de ejecución por parte de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías; según el Portafolio de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías 2017-2021, la construcción concluirá en el año 2021 bajo modalidad "llave en mano" y un costo aproximado de setenta mil millones de colones.

HALLAZGOS

1. SOBRE EL PERIODO DE EJECUCIÓN DE LOS ESTUDIOS DE PREINVERSIÓN

Se evidencia que la elaboración de los estudios de preinversión del Proyecto de Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital Dr. Max Peralta Jiménez elaborados por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud de la Gerencia Médica iniciaron en el segundo semestre 2010, sin embargo, es hasta enero 2017 que se remiten a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que inicie de manera oficial la fase de diseño del proyecto, por lo que esta fase tardó un promedio de 7 años en concluir.

Mediante oficio DPSS-0596-09-10 del 16 de setiembre 2010 la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora de Proyección de Servicios de Salud informa al Ing. Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, que el Estudio de Caracterización de Oferta y Demanda **sería concluido en abril 2011**, debido a que se trataba de un análisis regional y se evaluaría aumentar la población adscrita al Hospital Dr. Max Peralta Jiménez.

En oficio DAI-2884-2011 del 15 de diciembre 2011, suscrito por el Ing. Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, remitido a la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora de Proyección de Servicios de Salud, menciona que en oficio DPSS-0049-01-11, la Dirección de Proyección informó que la nueva fecha de entrega del estudio de caracterización de oferta y demanda **sería el 01 de noviembre 2011**, sin embargo no había sido entregado aún, agrega que el citado proyecto le fue asignado a la DAI por parte de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías en oficio GIT-30665-2010 del 19 de agosto 2010, por

² Fuente: Estudio de Caracterización de la demanda y la oferta de servicios para la nueva infraestructura del Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez, Dirección de Proyección de Servicios de Salud, 2014.



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

lo que se procedió a la adquisición el terreno, sin embargo, el estudio pendiente es necesario para precisar el cronograma del proyecto e iniciar con la fase de diseño.

Con oficio DPSS-0001-01-12 del 02 de enero 2012, la Ing. Gutiérrez Brenes, responde al Ing. Granados Soto que, debido a priorización gerencial, el estudio se estaría desarrollando en el **primer semestre del 2012**, por otra parte, la Junta Directiva solicita que los estudios de las nuevas obras de infraestructura y equipamiento incluyan los costos de operación, por lo que se requerirá de otros análisis como el de necesidades de recursos humanos como insumo para el cálculo de costos.

Mediante oficio GIT-1588-2012 del 24 de mayo 2012, la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, indica a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, que la Dirección de Proyección de Servicios de Salud ha variado constantemente la fecha de entrega del Estudio de Caracterización de Oferta de Demanda **pasando de abril 2011 a noviembre 2011 y luego a junio 2012**, por lo que los cronogramas del proyecto han reflejado esta información, recuerda que el estudio es el insumo fundamental para continuar con el proyecto, no es posible realizar programa funcional y diseños hasta tanto el estudio sea remitido.

En oficio DPSS-0594-06-2012-1 del 18 de junio 2012, la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora de Proyección de Servicios de Salud, indica a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla Gerente Médica que es consciente de la relevancia que tiene el Estudio de Caracterización de Oferta y Demanda, como insumo para la toma de decisiones respecto al Estudio Técnico y diseño constructivo que realizan las instancias adscritas a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, sin embargo, la fecha proyectada para finalizar ese estudio es para **diciembre 2012**, dependiendo de los resultados del censo poblacional 2011, cuya información es necesaria para finalizarlo.

En Minuta de Reunión del 21 de junio 2012, entre la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, el Ing. Jorge Granados Soto, Director de la DAI menciona que los plazos del estudio de caracterización de oferta y demanda afecta los cronogramas de la DAI, ya que estos son el insumo de la fase de planificación, razón por la cual se informó a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías que no se remitirán cronogramas de proyectos en tanto no se disponga de los estudios de la DPSS.

En oficio DPSS-1054-10-12-1 del 25 de octubre 2012, la Directora de Proyección de Servicios de Salud informa a la Gerencia Médica que los resultados del censo poblacional realizado en el 2011 aun no estaban listos, por lo que consulta si consideran los datos del censo anterior, con el propósito de continuar con los estudios de proyección de oferta y demanda de este y otros proyectos.

Mediante oficio GM-37938 del 29 de octubre 2012, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica instruye a la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora de Proyección de Servicios de Salud, utilizar los datos poblacionales del censo 2000 en tanto no se disponga de los datos del censo 2011.



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

Finalmente, mediante oficio DPSS-0729-09-14-1 del **05 de setiembre 2014**, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, remite a la Gerencia Médica, el Estudio de Caracterización de la Demanda y la Oferta de Servicios para la Nueva Estructura del Hospital Dr. Max Peralta.

En oficio GM-DESP-48966-14 del **03 de noviembre 2014**, la Gerencia Médica remite a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías el citado estudio.

Con oficio GIT-34322-2014 del **03 de diciembre 2014**, la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías remite el estudio a la Arq. Paquita González Haug, Directora de Administración de Proyectos Especiales, e instruye continuar con las tareas relacionadas con la dotación de una nueva infraestructura para el Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, sin embargo, esta Auditoría evidenció cómo se desarrolla más adelante que fue la Dirección de Proyección de Servicios de Salud quien continuó con los estudios de prefactibilidad, en cuanto a la elaboración de Perfil Funcional.

Así las cosas, dos años después, mediante oficio DPSS-0561-09-16/DRSS-2384-16 del **20 de setiembre 2016**, suscrito por la Dra. Susana Chavarría González y el Lic. Albán De La O Espinoza, del Área de Soporte Estratégico de Servicios de Salud, remiten a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, el Perfil Funcional para la nueva infraestructura del Hospital Max Peralta Jiménez, con el propósito de una vez avalada se presente en el Consejo de Gerentes y Presidencia Ejecutiva y posteriormente a la Junta Directiva Institucional, para la aprobación por parte de las autoridades institucionales del alcance del proyecto en mención.

Mediante oficio PE-64103-2016 del **11 de noviembre 2016**, suscrito por el Lic. Juan Luis Bermúdez, Asesor de Presidencia Ejecutiva, indica a las Gerencias institucionales, que la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, les instruye que según los acuerdos del Consejo de Presidencia y Gerentes del 31 de octubre 2016, se garantice el cumplimiento del siguiente acuerdo: *“Se le solicita a la Gerencia Médica que revise la propuesta funcional del Hospital Max Peralta de Cartago, con base en las observaciones realizadas en la presente sesión, y que presente la versión final a conocimiento de ese Consejo.”*

Con oficio GM-S-16693-2017 del **17 de enero 2017**, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, remite a la Gerencia de Infraestructura e Ingeniería, así como la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, el Perfil Funcional y un archivo con los recintos, equipamiento y espacios requeridos para el citado proyecto, el mismo oficio menciona que la información fue validada por las jefaturas de servicios del Hospital Max Peralta Jiménez y Dirección de Red de Servicios de Salud.



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

Finalmente, mediante oficio GIT-7105-2017 del **25 de enero 2017**, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, traslada el Estudio de Caracterización de la Demanda y la Oferta de Servicios y Perfil Funcional para la Nueva Estructura del Hospital Dr. Max Peralta, al Ing. Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería y le instruye continuar con las siguientes fases de desarrollo del citado proyecto.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República enuncian en el artículo 1.2 que uno de los objetivos del Sistema de Control Interno es:

“(...) 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...” Además, aclara en el glosario que eficiencia de las operaciones se define como: *“...Aprovechamiento racional de los recursos disponibles en el desarrollo de las operaciones institucionales, en procura del logro de los objetivos, asegurando la optimización de aquéllos evitando dispendios y errores (...)”*

Los incisos 4.5.2 y 4.6 de las mismas Normas mencionan que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda (...) deben establecer las actividades de control que permitan obtener una seguridad razonable de que la actuación de la institución es conforme con las disposiciones jurídicas y técnicas vigentes (...)” (El subrayado no pertenece al original)

Por otra parte, en el apartado 5.6. “Calidad de la información”, establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a la necesidad de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuos. Los atributos fundamentales de la calidad de la información esta referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad” (El subrayado no pertenece al original)



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

La situación descrita se debe principalmente al periodo de elaboración del estudio de caracterización de oferta y demanda el cual tardó 5 años en concluirse, en oficio DPSS-1085-11-12-1 del 06 de noviembre 2012, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, justifica el atraso en que disponen solamente de un funcionario para la elaboración de estos estudios y es quien los realiza para los diferentes proyectos, por otra parte la información como insumo principal para el avance, depende de otras instancias, como los resultados del Censo 2011 y en algún momento se ideó incluir la población Brunca, sin embargo, el estudio final fue efectuado basado en la población original adscrita al centro médico y con la información del Censo 2000; por lo que el principal factor de atraso obedece a la carencia de priorización o programación efectiva en el desarrollo de estos estudios. En cuanto al Programa Funcional se tardó dos años en concluirlo.

Los estudios de preinversión son un insumo indispensable en la planificación y definición de los alcances del recurso físico, si bien requieren de investigación, información, análisis profundos y colaboración de diversas instancias internas y externas, los periodos extensos de elaboración afectan la programación de las inversiones, oportunidad en la resolución de las necesidades e incluso desactualización de la información, que puede influir en la proyección del recurso físico que realmente satisfaga las necesidades poblacionales.

2. SOBRE EL ESTUDIO TÉCNICO Y PERFIL FUNCIONAL

Se evidencia que la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, elaboró el Perfil Funcional para la nueva infraestructura del Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, sin embargo, no se evidencia la elaboración del Estudio Técnico del cual se desprende el Perfil Funcional en la sana práctica y el cual ha estado a cargo del Área de Planificación de Recurso Físico de la DAI anteriormente.

La Ley General de la Administración Pública limita el acto administrativo, en los principios generales de derecho y uno de ellos es el siguiente:

“Artículo 16. En ningún caso podrán dictarse actos contrarios a reglas unívocas de la ciencia o de la técnica, en tanto obliga a la Administración a que su actuación esté debidamente motivada en el conocimiento teórico adquirido de las distintas metodologías y disciplinas de la ciencia y la técnica, cuando ello lo amerite³(...), de manera que la voluntad de las instituciones públicas no depende de su libre arbitrio (o escogencia), sino de las valoraciones objetivas obtenidas conforme a las reglas técnicas aplicables al caso, o a principios elementales de justicia, lógica o conveniencia (...)”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República en los incisos 4.5.2 y 4.6 mencionan que:

³ Sentencia N° 02167-2010, de la Sección III del Tribunal Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda.



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, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda (...) deben establecer las actividades de control que permitan obtener una seguridad razonable de que la actuación de la institución es conforme con las disposiciones jurídicas y técnicas vigentes (...)” (El subrayado no pertenece al original)

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su apartado 5.6. “Calidad de la información”, establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a la necesidad de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuos. Los atributos fundamentales de la calidad de la información esta referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad”

Las Normas Técnicas Lineamientos y Procedimientos de Inversión Pública del Ministerio de Planificación Nacional, mencionan en el apartado 1.3 sobre Metodologías de Formulación y Evaluación de Proyectos de Inversión Pública:

“Los estudios de preinversión a nivel de perfil, prefactibilidad y factibilidad del proyecto deben adecuarse según lo establecido en la Guía Metodológica vigente (...). Las instituciones para llevar a cabo el proceso de identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión pública, contarán con la “Guía general metodológica para la formulación y evaluación de proyectos de inversión pública.”

El apartado 1.13, de las mismas Normas, sobre el rol de las Unidades de Planificación Institucional, menciona:

Las UPI's actuarán como enlace técnico en los procesos de fortalecimiento de la inversión en cada institución, para lo cual entre sus funciones se destaca: *“(...) Realizar, en conjunto con las Unidades Ejecutoras institucionales de proyectos la evaluación ex ante de los proyectos de inversión pública, conforme a las metodologías y normas establecidas por el Sistema Nacional de Inversión Pública. (...)”*

En el Informe DFOE-SOC-07-2009 del 06 de febrero 2009, sobre el proceso de planificación y evaluación de la gestión del subportafolio de proyectos de equipamiento en la Caja Costarricense de Seguro Social, elaborado por el Área de Servicios Sociales de la Contraloría General de la República, menciona que la



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

evaluación técnica del producto o servicio por adquirir entendiéndose como Estudio Técnico, comprende: el establecimiento de los requerimientos de capacidad del proyecto con base en un análisis de rendimiento, una evaluación de la factibilidad del proyecto bajo criterios preestablecidos, el examen de las opciones tecnológicas para el proyecto, ciclo de vida del producto y de la infraestructura, así como los requerimientos para la ejecución y la operación, el desarrollo y documentación de las normas de calidad y especificaciones de los componentes del proyecto, los recursos requeridos, la identificación de requerimientos por suministrar y la capacidad técnica requerida para la supervisión y administración de las actividades, entre otros.

La Guía para elaborar estudios de preinversión para el desarrollo de obra pública en Infraestructura de la Gerencia de Infraestructura Tecnologías, menciona en el Apartado 1.2.3 sobre Prefactibilidad:

“Es la etapa siguiente a la idea o a un perfil, demanda trabajos más profundos de investigación. Este tipo de estudio se desarrolla a nivel central, generalmente a cargo de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y específicamente en el Área de Planificación de Recurso Físico. En algunos casos, podrán ser desarrollados en forma desconcentrada por el nivel local, con la tutela del nivel central quien finalmente lo aprobará. Además, según Oficios GM-111-2010 y GM-11861-2010 de la Gerencia Médica, la caracterización de la oferta y de la demanda de las unidades prestadoras de servicios de salud será suministrada por dicha Gerencia.”

El Apartado 4 de la misma Guía cita sobre el Estudio Técnico:

“Este estudio identifica las necesidades técnicas del proyecto, considerando planta física, mobiliario, equipo y organización; de acuerdo con las proyecciones realizadas en el estudio de mercado. Este análisis debe plantearse no como un componente aislado, sino relacionado integralmente con su correspondiente red de servicios, sean estos de salud, de sucursales o de otro tipo. Además, deberá tomarse en cuenta en forma paralela, la identificación de los servicios finales e intermedios y aspectos de organización que se tengan definidos técnicamente por la instancia que corresponda (perfil de complejidad), y consultar acerca de posibles restricciones en cuanto a otros recursos que inciden en la determinación de la solución de infraestructura, principalmente por parte del nivel superior que avala al proyecto.

Es importante indicar que dentro del estudio técnico se incluye una metodología para establecer las necesidades en cada uno de los servicios, tales como consulta externa, hospitalización, sala de operaciones, sala de partos, entre otros; considerando que cada establecimiento desarrollará el área específica de acuerdo con la magnitud del estudio y problema a resolver.

Se debe recalcar que la solución de planta física debe ser siempre respetuosa de la normativa vigente que le corresponda, entre las que cabe mencionar a modo de ilustración, la relativa a seguridad



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

ocupacional, Ministerio de Salud, Política de Hospital Seguro, Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y NFPA 101 Código de Seguridad Humana, entre otros.

Nuevamente se hace énfasis que la metodología presentada es una opción, por tanto, el encargado de formular el proyecto puede adaptarla o utilizar otra que esté científicamente comprobada.

Entre los objetivos del estudio técnico están:

- *Determinar técnicamente el tipo de solución del establecimiento o servicio que se requiere para satisfacer las necesidades detectadas, acorde con el perfil de servicios y restricciones de otro tipo de recursos que se presenten.*
- *Identificar en general, las necesidades de recurso físico a fin de que el establecimiento o servicio cuente con las condiciones de funcionalidad adecuadas a su normal operación. Desarrollar la programación funcional del recurso físico, en que se identifican las necesidades por recinto, interrelaciones espaciales y condiciones ambientales, en correspondencia con las funciones y acciones que en ellos se lleven a cabo, en apego al tipo de solución física antes definida.*
- *Determinar una estimación general del monto de la inversión para ejecutar el proyecto, como insumo para una toma de decisiones del nivel jerárquico correspondiente (...).*

El recurso físico por especialidades o por procedimientos especializados, se establecerá de acuerdo con la definición de los servicios que establezca la Gerencia Médica para cada centro de salud. En su defecto, las necesidades de recurso físico, tal como, por ejemplo, los consultorios, se definirán conforme lo establecido en el capítulo de Demanda, como una necesidad de la población que debería ser atendida por el centro de salud.

Posteriormente se determinarán las cifras correspondientes para cuantificar el recurso físico, atendiendo las fórmulas y criterios expresados en el presente capítulo, salvo mejor criterio en el momento de la elaboración del estudio y de restricciones en los recursos disponibles.

Los cálculos se referirán a cada año reflejado en las proyecciones, que según se mencionó, se acostumbra indicarlas por quinquenios. Los insumos que se refieran a variables de producción, se retoman de lo que se haya determinado en el Estudio de Mercado, por ejemplo, las consultas, egresos y días estancia, entre otros. Asimismo, con los indicadores ajustados con lo normado o recomendado, a partir de lo observado, por ejemplo, estancias promedio, porcentaje de ocupación, u otros.

El apartado 4.2.3 sobre Programa funcional menciona:

“La programación funcional tiene como propósito especificar en forma detallada los requerimientos de planta física, equipo, mobiliario y recurso humano, así como las funciones, actividades y tareas



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

que se realizarán en cada ambiente de los servicios. Por lo tanto, es un instrumento fundamental para el equipo profesional encargado de diseñar los planos.

Su elaboración se fundamentará en los resultados del estudio técnico. *El equipo que formula el estudio de prefactibilidad, debe coordinar esta labor con los usuarios del servicio con el fin de identificar claramente los ambientes, recursos necesarios y condiciones ambientales. En la etapa final de validación participará activamente el equipo multidisciplinario designado en las áreas de arquitectura, ingeniería, equipamiento y mantenimiento. Finalmente, esta programación funcional deberá ser validada por cada jefe de servicio y finalmente refrendada por el Director del establecimiento de salud.*

Una vez realizada la programación funcional, se listarán en este apartado el o los servicios y ambientes que se remodelarán, ampliarán, construirán o sustituirán. Se estimarán los metros cuadrados para posteriormente realizar un cálculo preliminar del costo de la construcción o remodelación. Es conveniente la participación de profesionales en arquitectura o ingeniería para dimensionar áreas y lograr establecer costos reales.” (El resaltado no pertenece al original)

La Política Institucional de Dirección y Gestión en Portafolios, Programas y Proyectos, elaborada por la Dirección de Planificación Institucional y aprobada por Junta Directiva según el Artículo 26° de la Sesión de Junta Directiva del 19 de diciembre 2013, indica en el apartado 6.1.3 Preinversión:

“La CCSS velará porque los proyectos realicen los estudios de preinversión que determinen su factibilidad y viabilidad, así como su impacto en los objetivos estratégicos de la Institución, de manera que facilite todos los elementos necesarios que contribuya a una adecuada toma de decisiones y reduzca la incertidumbre sobre la asignación de recursos.”

Al respecto se le consultó la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora de Proyección de Servicios de Salud, a quién corresponde la elaboración del Estudio Técnico y Programa Funcional del citado proyecto, manifestando lo siguiente:

“En este caso se elaboró en este Despacho un perfil de servicios, recintos y equipamiento con el propósito de que sirva de insumo para el prediseño de la infraestructura ya que debido a la urgencia se requiere contar con este último en los próximos meses y la experiencia en la elaboración de planes es que los plazos de su elaboración superan el año. Ya se coordinó con funcionarios de la DAI, la revisión del perfil mencionado, a fin de que ellos continúen con la etapa de diseño.”

Ante la consulta de la razón por la que la Dirección de Proyección de Servicios de Salud efectuó propuestas funcionales considerando que las bases de estas propuestas son el Estudio Técnico el cual no ha sido elaborado por el Área de Planificación de Recurso Físico de la DAI, manifestó que:



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

“(...) en el caso del Hospital Max Peralta como ya se mencionó por una razón de oportunidad, se elaboró el perfil descrito antes que viene a suplir el estudio técnico. Respecto a este estudio técnico es importante señalar que lo se obtiene con él es la cuantificación de recuso físico, función asignada a este Despacho, según se evidencia en el Manual de Organización de esta Dirección; razón por la cual el estudio técnico ahora se realiza aquí. Según lo anterior, no se está invadiendo ninguna competencia.”

Sin embargo, en oficio DPSS-0920-09-2012-1 del 12 de setiembre 2012, la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora de Proyección de Servicios de Salud, menciona que el estudio de caracterización de la oferta y demanda, define los servicios con los que debe contar la nueva infraestructura hospitalaria y constituye el insumo para que la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, realice conjuntamente con la Unidad Local y con el apoyo de esa Dirección el Estudio Técnico que incluye el Programa Funcional, mediante el cual se define el recurso físico requerido para la nueva infraestructura (que incluye cantidad de consultorios, salas de partos, quirófanos, camas de hospitalización por servicio, entre otros).

Por otra parte, en oficio GM-DPSS-39614-15 del 12 de noviembre 2015, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, comunica a los titulares de los centros médicos instituciones y Direcciones a su cargo que la inclusión de los proyectos de remodelación y construcción de nueva infraestructura, serán avalados por esa Gerencia, los estudios técnicos serán efectuados por las unidades técnicas a su cargo, la ejecución de las acciones correspondientes al programa funcional estarán a cargo de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y se trasladarán a la Gerencia Médica para su aval, este procedimiento es reiterado en oficio GM-S-19660-2017 del 08 de marzo 2017.

No se evidenció una instrucción por parte de la Dirección de Planificación Institucional, instancia que lidera las estrategias institucionales sobre la administración de proyectos, Gerencia Médica o Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, sobre la eliminación del Estudio Técnico de la Fase de Preinversión de los proyectos o el cambio de roles en la ejecución de los estudios que la conforman.

La situación descrita tiene particular sensibilidad en la definición de los alcances para el diseño y ejecución, los vacíos informativos debido a la carencia de todos los estudios necesarios en la planificación del recurso físico son eventuales riesgos en cuanto a un inadecuado dimensionamiento o insuficiencia de la base instalada para el cumplimiento de los objetivos, por otra parte, como institución pública, se asume el deber que las actividades, procesos o proyectos que se emprendan, se ajusten a las políticas nacionales y para este caso en particular a las sanas prácticas de administración de proyectos, donde el Estudio Técnico es un componente fundamental de la Fase de Preinversión y del que se deriva y justifica el Programa Funcional.



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

3. SOBRE EL CÁLCULO DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN PARA EL NUEVO HOSPITAL DR. MAX PERALTA JIMÉNEZ

Se evidencia una diferencia en el número de camas con que dispondría el nuevo Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, según los cálculos efectuados por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, instancia a cargo de los estudios de preinversión de este proyecto y los presentados a Junta Directiva para su aprobación por parte de la Gerencia Médica.

Mediante oficio DPSS-0561-09-16/DRSS-2384-16 del 20 de setiembre 2016 y oficio DPSS-0693-11-16 del 10 de noviembre 2016, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, remite a la Gerencia Médica el Perfil Funcional para la nueva infraestructura del Hospital Max Peralta Jiménez, se indica que el perfil *“considera los criterios técnicos definidos a lo interno de la Gerencia Médica y las observaciones aportadas por las Jefaturas de Servicio del nosocomio en mención (...)”*, se incluyen las fórmulas y cálculos utilizados para determinar la cuantificación de recurso físico (consultorios, quirófanos, hospital de día, emergencias y hospitalización por servicio), establece un total de 381 camas a dotar en la nueva infraestructura.

Sin embargo en el Artículo 36° de la Sesión de Junta Directiva N°8899 del 06 de abril 2017, el Dr. Hugo Chacón Ramírez, Jefe del Área de Atención Integral a las Personas de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, presenta por instrucción de la Gerencia Médica, un análisis distinto al sugerido por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, cuyo resultado es de 434 camas, ampliable a 457, en oficio GM-SJD-20993-2017 del 04 de abril 2017, suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, remitido a Junta Directiva, se describen las variables consideradas.

Ante lo descrito, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud remite oficio DPSS-0253-06-17 del 19 de junio 2017, a la Gerencia Médica, donde menciona:

*“Cuando se realizan los estudios técnicos para cuantificar los recursos que deben asignarse a un establecimiento, **se hace de manera integral, es decir no se puede analizar el número de camas de manera aislada, sin analizar qué estrategias de abordaje o atención se definen para mejorar la gestión del nosocomio y cómo éstas afectan la cantidad de camas** (...) en el caso del Hospital Max Peralta, se analizó la estrategia de Hospital de día, como complemento a la hospitalización, por ello se definieron 381 camas para hospitalización y 64 puestos para hospital de día que vienen a atender procedimientos ambulatorios de pacientes que hasta hoy se internan.*

Es decir los puestos de Hospital de día que contemplan 30 camas tiene como uno de sus objetivos, reducir los casos de internamiento que, por razones que no son propias de la patología, se hospitalizan, además otro de los problemas encontrados en el estudio es el internamiento prolongado para espera de cirugía; por exámenes o procedimientos, estas situaciones se consideran a la hora de



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

definir los recursos para los servicios de apoyo, entendiendo que al hacer los procesos relacionado con el internamiento más eficientes, la hospitalización mejorará su gestión.

Según lo anterior, la cantidad de camas no puede definirse de manera independiente del resto de recurso físico.

En el Manual de Organización de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud

Dentro de las funciones de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, se incluyen entre otras:

- **Construir instrumentos técnicos para la información relacionada con la oferta de servicios.**
- **Identificar las necesidades (brechas) de la oferta versus la demanda.**
- **Realizar estudios de detonación de camas en servicios y hospitales de la Red.**

Como se observa en lo descrito anteriormente, es responsabilidad de este Despacho cuantificar la oferta de servicios, es por ello que en los estudios técnicos que se desarrollan se define la cantidad de camas.

Uso de recursos.

Dentro de las disposiciones de la Contraloría General de la República, emitidas en la Gaceta N° 228 de noviembre del 2004, se señala lo siguiente:

“...d) Eficiencia: las operaciones y actos administrativos deben asentarse, de manera correcta, en registros confiables financieros, presupuestarios; entre otras clases de archivos.

...f) Austeridad: la asignación; adquisición, conservación e inversión de los recursos y fondos públicos, deben orientarse a la satisfacción plena del interés público, según el mandato del Estado Social de Derecho, y al uso racional de éstos...”

Señalando con ello, la obligatoriedad de utilizar los fondos públicos de la mejor manera, así las cosas, el realizar dos veces los análisis para la cuantificación de camas, no solo genera duplicidad de funciones, sino uso inadecuado de los recursos institucionales.

Competencias de los profesionales según su formación

Los profesionales que laboran en la Institución cuentan con diferente formación, al igual que en cualquier organización y la interdisciplinariedad permite el cumplimiento efectivo de los objetivos, a partir del aporte de cada perfil profesional.



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

Aunado a esto la formación del profesional establece la competencia técnica, reconocida en la Ley de Administración Pública, artículo 60, como competencia de la materia. Es decir, la formación de cada profesional lo faculta para desempeñar funciones según la materia que le compete.

Esto tiene argumento en el hecho de que cada quien se especializa en determinada materia y el hecho de que conozca otros temas no significa que pueda emitir criterio técnico si no es materia de su competencia.

En el caso de la cuantificación de recurso físico, el Colegio de Ingenieros Industriales en el perfil aprobado para estos profesionales incluye como parte de sus competencias:

- 4.3.3.1 Proyectar la demanda de la población meta.*
- 4.3.3.2 Pronosticar la demanda*
- 4.3.3.9 Planificar y programar la prestación de servicios*

Según lo anterior, el profesional en Ingeniería Industrial tiene las competencias para definir la oferta de servicios de acuerdo con la demanda; otros profesionales de la Institución tienen otro tipo de competencias que se complementan entre sí, para generar resultados organizacionales.

El ejecutar funciones que no se encuentran dentro del perfil profesional, incluso puede tipificarse como usurpación de competencias.

De todo el análisis anterior, se desprende que, en el caso de la cuantificación de recurso físico para la prestación de servicios, en el caso específico de la cuantificación de camas, existe una divergencia respecto a la competencia técnica para la definición del recurso, es por ello que respetuosamente solicito revisar el tema de cuantificación de camas que se le ha asignado al Dr. Hugo Chacón, médico de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.” (El resaltado no pertenece al original)

Se efectuó una revisión de las funciones de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, descritas en El Manual de Organización Específico de las Direcciones Adscritas a la Gerencia Médica, no se evidencia que esa Dirección tenga a su cargo la proyección o cálculo de recurso físico de los proyectos para la dotación de infraestructura, esta función se encuentra asignada a la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República enuncian en el artículo 1.2 que uno de los objetivos del Sistema de Control Interno es:

“(…) 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



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

objetivos institucionales (...)” Además aclara en el glosario que eficiencia de las operaciones se define como: “(...) Aprovechamiento racional de los recursos disponibles en el desarrollo de las operaciones institucionales, en procura del logro de los objetivos, asegurando la optimización de aquéllos evitando dispendios y errores (...)” (El subrayado no pertenece al original)

El Reglamento para la Constitución y Funcionamiento del Sistema Nacional de Inversión Pública del MIDEPLAN establece en el artículo 6, inciso d), que se entenderá por proyecto el “(...) conjunto de procedimientos y actividades planificadas y relacionadas entre sí que permiten ejecutar una inversión pública y cuyos componentes están vinculados como una unidad funcional, el cual permite dar una solución integral a una necesidad o exigencia social, promover el desarrollo o mejorar la prestación de un servicio o actividad pública (...)” (El subrayado no pertenece al original)

Las “Guías para el Desarrollo del Recurso Físico en Salud” de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el tomo 2 denominado “*Análisis y Caracterización de las Necesidades de Salud de la Población como base para el Desarrollo del Recurso Físico en Salud*” indican que:

“(...) Dentro del proceso de desarrollo del recurso en salud, se considera la caracterización socio-espacial componentes de una sola línea de análisis de la etapa de Programación, que a partir de las condiciones del medio social y físico llega a la identificación de necesidades y definición de acciones de respuesta. Sus resultados, producto de una acción multidisciplinaria, actuarán como antecedentes para la definición del rol del recurso físico (...)” (El subrayado no pertenece al original)

En el Informe de Auditoría ASAAI-016-2017 sobre la Gestión de Proyectos de Obra Pública en Infraestructura Hospitalaria en la CCSS, determinó como una de las principales debilidades en la planificación de proyectos institucionales, las diferencias en los cálculos de recurso físico en salud entre diversas instancias técnicas para un mismo proyecto, ya que no existe un pronunciamiento institucional actualizado, avalado y amparado en el comportamiento y seguimiento de las estadísticas institucionales, que establezca la estrategia a implementar en cuanto a los indicadores base para el cálculo de recurso físico según nivel de atención; para este proyecto se repite esta tendencia, donde dos instancias a la vez proyectan el recurso, sin que exista una coordinación entre ellas o una definición clara por parte de la Gerencia Médica de las estrategias a implementar.

Las proyecciones de recurso físico son una etapa indispensable y sensible en la que recae la mayor responsabilidad de éxito de un proyecto de dotación de infraestructura, en el caso de la capacidad de hospitalización, es un factor que influye directamente en la resolutivez del centro médico ya que es uno de los datos base que se requieren para calcular la dotación de servicios de apoyo, logística, recursos humanos, presupuestarios, entre otros, así las cosas, la situación descrita representa un riesgo importante, ya que en caso de que los cálculos de camas a asignar al Hospital Dr. Max Peralta Jiménez sean desacertados, pueden generar impacto en la prestación de los servicios por insuficiencia de la oferta



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

respecto a la demanda, o bien sobredimensionamientos con la respectiva afectación de los intereses institucionales, por otra parte se genera una duplicidad de funciones entre la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

4. SOBRE EL ESTUDIO DE PROYECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Se evidenció que la Dirección de Proyección de Servicios de Salud remitió la Gerencia Médica mediante oficio DPSS-0237-06-17 del 09 de junio 2017, la recomendación técnica para la dotación de plazas para la nueva infraestructura del Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, sin embargo, la dotación está calculada basado en la capacidad de 434 camas, propuestas a Junta Directiva por la Gerencia Médica y no por los cálculos realizados por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, los cuales están amparados en los estudios de preinversión del proyecto.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República en los incisos 4.5.2 y 4.6 mencionan que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su apartado 5.6. “Calidad de la información”, establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a la necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuos. Los atributos fundamentales de la calidad de la información esta referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad”

La situación descrita se debe a la que Dirección de Proyección de Servicios de Salud, consideró como oficiales los datos del número de camas a dotar presentados a Junta Directiva según el Artículo 36° de la Sesión N°8899 del 06 de abril 2017, por parte del Dr. Hugo Chacón Ramírez, Jefe del Área de Atención Integral a las Personas de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, sin embargo, como se mencionó anteriormente las proyecciones emanadas de los estudios de preinversión son distintas.

Es importante mencionar que el análisis de necesidades de recursos humanos involucra la ejecución de acciones tempranas sobre todo en cuanto a capacitación y formación para garantizar la disponibilidad del recurso idóneo al inicio de operaciones, así las cosas, si las proyecciones de recurso físico no son correctas,



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

los datos de proyección de recurso humano se verían afectados y con ello la disponibilidad que permita la maximización de la base instalada.

5. SOBRE EL ESTUDIO DE PROYECCIÓN DE COSTOS OPERATIVOS

Se evidenció que según acuerdos del Artículo 36° de Junta Directiva, Sesión N°8899, del 06 de abril 2017, se instruye a Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y la Gerencia Financiera presentar el análisis de costos de construcción-operación y sostenibilidad de la propuesta de desarrollo del proyecto bajo el escenario de capacidad hospitalaria de 434 camas ampliable a 457, sin embargo, como se advierte en el hallazgo 3, el cálculo de camas de este proyecto presenta ciertas debilidades que deben ser analizadas previo a proseguir con los estudios posteriores, ya que la definición de la capacidad hospitalaria, es un insumo necesario para definir la versión final del Programa Funcional y los requerimientos de recurso humano, información que en conjunto es necesaria para que el estudio de costos de construcción y operativos sea realizado.

El Artículo 8º de la Ley General de Control Interno, menciona que se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- “a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.”*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República en los incisos 4.5.2 y 4.6 mencionan que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda”

La Guía metodológica general para la identificación formulación y evaluación de proyectos de inversión pública, del MIDEPLAN, establece en el apartado 2.1 sobre Evaluación Financiera, lo siguiente:

“El estudio de costos tiene por objetivo la determinación y asignación de costos totales de cada uno de los rubros vinculados al proyecto en la inversión y operación. Asimismo, es la cuantificación y la determinación de los diferentes costos, que se perciban con la operación del proyecto en el período de vida útil.



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

(...) El capital de trabajo son los recursos financieros necesarios para iniciar la etapa de operación del proyecto. Este monto de capital de trabajo deberá cubrir los costos mínimos durante los primeros meses de operación. Es importante considerar el capital de trabajo inicial que se requiere para iniciar la operación, para calcular y considerar el monto total de los costos que permita la sostenibilidad del proyecto."

La situación descrita obedece a que la proyección de camas presentada a Junta Directiva fue la calculada por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud como se describe ampliamente en el hallazgo 3, no así por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, instancia técnica que elaboró los estudios de preinversión, quien basado en esta información y estrategias en red de servicios, diseñó diversos escenarios donde el número de camas es distinto al que finalmente fue presentado a Junta Directiva. Por otra parte, aún no se ha emitido el aval definitivo del Perfil Funcional del Proyecto lo que limitaría la elaboración del estudio de costos.

Las proyecciones y requerimientos económicos para la construcción y operación del proyecto son esenciales para garantizar su ejecución y el adecuado funcionamiento y maximización de la infraestructura con la puesta en marcha, sin embargo, si no se dispone de los datos fuente debidamente analizados y definidos, no es conveniente efectuar los estudios de proyección de costos, ya que las debilidades serían reflejadas también en ese estudio.

CONCLUSIONES

En forma racional, la planificación es un proceso que busca obtener el empleo óptimo de los recursos de una entidad, con miras al logro de un objetivo común. De esta forma, la planificación constituye, de hecho, un conjunto de actividades preordenadas dirigidas a la consecución de fines específicos, las que se desagregan en planes, programas y proyectos.

A través de los principios de previsión y racionalidad, la planificación permite tener una visión anticipada de los hechos, las posibilidades y limitaciones de las acciones que se realizarán y, mediante el análisis, seleccionar, entre varias alternativas, aquéllas que permitan alcanzar los objetivos haciendo el mejor uso de los recursos. La aplicación de conocimientos, procesos, habilidades, herramientas y técnicas adecuados puede tener un impacto positivo considerable en el éxito de un proyecto.

Los resultados de este estudio permitieron determinar que persisten debilidades en la planificación de los proyectos institucionales de dotación de infraestructura, es necesarios conjuntar la organización en una misma dirección, en total comprensión de las virtudes del desarrollo de los proyectos mediante la aplicación de buenas prácticas internacionales y bajo lineamientos estratégicos nacionales, como herramienta eficiente en la satisfacción de las necesidades de los usuarios.



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

La fase de planificación del proyecto de construcción y equipamiento del nuevo Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, presenta inconsistencias y debilidades, ya que en el caso del estudio de caracterización de oferta y demanda y el programa funcional, se tardó un aproximado de 7 años en concluirlos, con constantes variaciones a la fecha de entrega, lo cual incide de manera directa en las etapas sucesivas, dificultando la programación de la ejecución del proyecto, así como de la logística que esto conlleva.

Basado en la información que se genere de los estudios de prefactibilidad, se definen los alcances del proyecto, ofrecen la guía para dimensionar las obras, por lo que es de especial sensibilidad que se ejecuten todas las etapas según lo establecen las sanas prácticas de administración de proyectos y las políticas nacionales en este ámbito, en el caso del citado proyecto, no se efectuó el Estudio Técnico el cual es la antesala del Programa o Perfil Funcional, por lo que se expone a eventuales riesgos de inadecuado dimensionamiento de la base instalada.

En cuanto a la capacidad hospitalaria, representa uno de los factores más sensibles en la logística y ejecución de procesos que permiten la prestación de servicios de salud de manera eficiente y oportuna, sobre este aspecto, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, instancia técnica de la Gerencia Médica a cargo de los estudios de preinversión de este proyecto, efectuó un cálculo de camas basado en los resultados del Estudio de Caracterización de la Demanda y Oferta, sin embargo, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, instancia adscrita también a la Gerencia Médica, presentó un cálculo diverso a Junta Directiva, por lo que no se tiene certeza sobre las estrategias que esa Gerencia desea implementar con este proyecto.

Por otra parte, la proyección de recursos humanos con sus respectivas provisiones de formación de personal médico y técnico, así como el estudio de costos operativos de los proyectos es esencial para facilitar la eficiencia y eficacia de las operaciones, sin embargo, son estudios que aún no se han consolidado y definido claramente para este proyecto, pese a ser una exigencia en la planificación, lo que influye de manera directa en la prestación oportuna y eficiente de servicios y la maximización del recurso físico y tecnológico al momento de la puesta en marcha.



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

RECOMENDACIONES

AL DR. ROGER BALLESTERO HARLEY, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL O A QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Considerando lo evidenciado en el hallazgo 2, sobre la ausencia del Estudio Técnico y el cambio de roles en la ejecución de los estudios de preinversión del Proyecto de Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital Max Peralta Jiménez, revisar los procesos implementados actualmente en la Institución en cuanto a la planificación de proyectos y si su concordancia con las políticas institucionales, nacionales y las sanas prácticas de administración de proyectos, con el propósito de informar a la Gerencia Médica y de Infraestructura y Tecnologías, las mejoras que deben de aplicarse en los procesos y definir formalmente roles y responsabilidades de las instancias técnicas que deben participar en la elaboración de los productos de la fase de preinversión para la dotación de infraestructura.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación debe enviarse a la Auditoría Interna, en un plazo de 6 meses a partir de la fecha de recepción del presente informe, la evidencia de las acciones ejecutadas.

A LA DRA. MARÍA EUGENIA VILLALTA BONILLA, EN SU CALIDAD DE GERENTE MÉDICO O A QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

2. Según lo evidenciado en el hallazgo 1, en cuanto al tiempo transcurrido en la elaboración de los estudios de preinversión del Proyecto de Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, debido a la importancia de la información que proveen estos estudios en la definición de los alcances de los proyectos y el desarrollo de las etapas sucesivas de ejecución, establecer controles que permitan la priorización y definición de plazos de realización de los estudios asignados a la Dirección de Proyección de Servicio de Salud, así como una verificación periódica de avances, con el propósito de disponer de los productos de manera oportuna, evitando atrasos en las etapas siguientes de los proyectos o en la programación operativa de las unidades ejecutoras.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación debe enviarse a la Auditoría Interna, en un plazo de 3 meses a partir de la fecha de recepción del presente informe, la evidencia de las acciones ejecutadas.

3. Según lo evidenciado en el hallazgo 3 referente al número de camas para el nuevo Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, en el marco del desarrollo de este proyecto, analizar los indicadores y metodología de cálculo implementados en la definición de la capacidad de hospitalización. En caso





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

de requerirse ajustes en las proyecciones de camas, valorar su incorporación dentro de la gestión actual del proyecto.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación debe enviarse a la Auditoría Interna, en un plazo de 3 meses a partir de la fecha de recepción del presente informe, la evidencia de las acciones ejecutadas.

4. Según lo evidenciado en el hallazgo 3, que esa Gerencia defina formalmente la metodología de cálculo y la instancia técnica entre sus dependencias que continuará realizando las proyecciones de capacidad hospitalaria de los proyectos similares que la institución emprenda, con el propósito de garantizar confiabilidad en la información y evitar duplicidad de funciones.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación debe enviarse a la Auditoría Interna, en un plazo de 3 meses a partir de la fecha de recepción del presente informe, la evidencia de las acciones ejecutadas.

5. Según lo evidenciado en el hallazgo 4, sobre la proyección de requerimientos de recurso humano para el Nuevo Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, una vez definida la capacidad de hospitalización según lo indicado en la recomendación 3, instruir a la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, actualizar la recomendación técnica para la dotación de plazas para la nueva infraestructura de ese nosocomio, con el fin de que se disponga de los datos necesarios para tomar las previsiones institucionales que atiendan los requerimientos de recurso humano para la puesta en marcha del citado proyecto. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, debe enviarse a la Auditoría Interna, en el plazo de 6 mes posterior al recibo del presente informe, la evidencia de las acciones ejecutadas.
6. Según lo evidenciado en hallazgo 5, una vez revisado y definido el número de camas requeridas en el Nuevo Hospital Dr. Max Peralta Jiménez y se disponga del Plan Funcional debidamente finalizado y avalado, coordinar con la Gerencia Financiera u otras instancias que considere pertinente, con el propósito que se inicie el Estudio de Proyección de Costos, con el fin de disponer con los datos necesarios para tomar las previsiones institucionales que atiendan los requerimientos financieros para la puesta en marcha del citado proyecto.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, debe enviarse a la Auditoría Interna, en el plazo de 3 mes posterior al recibo del presente informe, la evidencia de las acciones ejecutadas.



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

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio fueron comentados el 15 de agosto 2017, en la Sala de Sesiones de la Auditoría Interna, según convocatoria realizada mediante oficio 53384 del 8 de agosto 2017, con el Lic. Gilberto León Salazar, Asesor de Gerencia Médica, Dr. Roger Ballesterero Harley, Director de Planificación Institucional e Ing. Susan Peraza Solano, Jefe de la Subárea de Soporte e Integración de Proyectos Prioritarios de la Dirección de Planificación Institucional, por parte de la Auditoría Interna, Lic. Edgar Avendaño Marchena, Jefe Área de Servicios de Salud y la Ing. Stephanie Chavarría Soto, Asistente de Auditoría.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Ing. Stephanie Chavarría Soto, MPM
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Edgar Avendaño Marchena, Mced
JEFE DE ÁREA

EAM/SCS/lbc