

INFORME FINAL DE GESTIÓN

Nombre del Informante: Danubio Alberto Bedoya Borge

Cédula de identidad 3-0163-0012

Cargo que ostentó: Director Administrativo Financiero

Período: 15 agosto de 1970 al 31 de agosto de 2007.

37 años ocupando el puesto de Director Administrativo Financiero.

Licenciado en Administración de Empresas con énfasis en Gerencia General

Master en Administración de Empresas con énfasis en Recursos Humanos.

Detalle de informe precedente: No se recibió informe precedente

Presentación

Toda función administrativa debe estar orientada al cumplimiento del interés público, en aplicación de los fines públicos jurídicamente asignados como competencia a cada estructura orgánica-funcional de las entidades autónomas.

La Dirección Administrativa Financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social, depende jerárquicamente de la Dirección General del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla y tiene como objetivo prioritario la “Planeación, dirección, organización, coordinación y evaluación de las actividades a su cuidado, destinadas a contribuir al adecuado cumplimiento de las funciones del hospital.”

En acatamiento de los deberes impuestos por el ordenamiento jurídico aplicable, se presenta un Informe de “Fin de Gestión”, en que se reseña la labor asignada a esta Dirección Administrativa Financiera y las gestiones que requerirán una labor de continuidad, como parte de la función regular de esta Dirección.

Es sumamente satisfactorio cumplir con los objetivos propuestos y dar cuentas claras de la labor realizada en la Dirección Administrativa Financiera, debiendo dejar patente mi agradecimiento al **Director General, a los Jefes de Servicio del Hospital, al Director de Gestión y Red de Servicios de Salud de la Región Brunca, a la Junta de Salud de Pérez Zeledón, a la Gerencia de División Médica,** por la confianza depositada a lo largo de este período de gestión como Director Administrativo Financiero.

I. AMBIENTE SOBRE EL PERÍODO DE GESTIÓN QUE COMPRENDE EL INFORME:

Nombre del informante: Danubio Alberto Bedoya Borge

Cargo que ostentó: Director Administrativo Financiero del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla. Caja Costarricense de Seguro Social.

Período: del 14 de agosto de 1970 al 31 de agosto de 2007, sirviendo para el sector salud en el puesto de la Dirección Administrativa Financiera por un período de 37 años.

Resultados de Gestión (antecedentes)

Inicié mis labores en el Hospital San Isidro, perteneciente al Consejo Técnico de Asistencia Médico Social, Ministerio de Salud, en el puesto de Tesorero, posteriormente participe en concurso para la plaza de Administrador, en cual tuve resultados positivos, siendo nombrado Administrador a partir del 14 de agosto de 1970. A consecuencia de la Ley de Reforma del Sector Salud, el Hospital San Isidro fue traspasado a la Caja Costarricense de Seguro Social en el mes de octubre de 1975 y continué ostentado el cargo de Administrador. El 15 de agosto de 1977 tuve el honor y el privilegio –junto a un selecto grupo de trabajadores del antiguo Hospital San Isidro- de inaugurar las instalaciones del nuevo **Hospital Regional Dr. Fernando Escalante Pradilla**, con una construcción de 14.000 metros cuadrados, para atender una población de 72.883 habitantes y

participar con la administración activa, en cimentar las bases de la estructura organizacional de este nuevo centro hospitalario.

La terminación de mi relación de servicio con el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, Caja Costarricense de Seguro Social se deriva de la aprobación de mi pensión, que rige a partir del 31 de agosto, 2007.

La entrega del presente informe final de gestión se realiza dentro del plazo conferido en el artículo 10 de las “Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión, según lo dispuesto en el inciso e) del artículo 12 de la ley General de Control Interno” dictadas por la Contraloría General de la República y publicadas en la Gaceta N° 131 del 7 de julio de 2005.

II. AMBIENTE GENERAL SOBRE EL ÁMBITO DE TRABAJO:

La Dirección Administrativa Financiera es la responsable del desarrollo del proceso administrativo y logístico del nosocomio, como apoyo técnico a la gestión sustantiva que se realiza para la prestación de los servicios de salud a los usuarios

III. LABOR SUSTANCIAL DE LA DIRECCION AMINISTRATIVA FINANCIERA

Para efectos del informe y la adecuada valoración del trabajo por desarrollar en esta Dirección Administrativa Financiera, debe tomarse en cuenta que la labor sustancial se configura en los siguientes objetivos:

- Dirigir, planificar, coordinar, controlar y evaluar a nivel macro la gestión de las áreas de trabajo adscritas y los resultados globales, de acuerdo con los procesos de trabajo aprobados, la programación operativa y el presupuesto, con el fin de satisfacer con oportunidad y calidad las demandas de los usuarios.
- Implementar el sistema estratégico de información, con base en las políticas y directrices institucionales e internas, con el objeto de orientar y retroalimentar el desarrollo global de la gestión.
- Coordinar y participar en comisiones y equipos de trabajo, de acuerdo con las instrucciones superiores y los requerimientos del nosocomio, con la finalidad de facilitar a las altas autoridades la toma de decisiones estratégicas y lograr el desarrollo efectivo de la misión y la visión de la organización.
- Definir las políticas, las directrices y los lineamientos generales internos, en aplicación de la normativa institucional y las instrucciones superiores, con el propósito de lograr el desarrollo efectivo de la gestión y la utilización eficiente y eficaz de los recursos.
- Aprobar y elevar a las autoridades superiores la regulación y la normativa técnica, con base en las propuestas elaboradas por las áreas de trabajo adscritas, los proyectos, los planes, las políticas, los nuevos enfoques y la investigación realizada, con el fin de contar con instrumentos técnicos para el desarrollo efectivo de la gestión.

- Implementar las directrices y lineamientos superiores, de conformidad con las estrategias, los objetivos institucionales y la normativa vigente, a efecto de lograr el desarrollo eficaz de la organización.
- Definir en coordinación con el Área Financiero Contable y su ámbito de competencia, los lineamientos y las normas específicas para la formulación, la ejecución, el control y la evaluación global de la programación operativa y del presupuesto, con base en las políticas, objetivos y metas institucionales, los lineamientos del nivel superior y las necesidades de la organización, con la finalidad de orientar el desarrollo efectivo de los procesos de trabajo.
- Planificar, coordinar, controlar y evaluar el desarrollo de los proyectos específicos en el área de su competencia, en respuesta a las necesidades y prioridades de la Institución, con el fin de lograr la oportunidad, la calidad y el cumplimiento de los objetivos establecidos.
- Motivar a los colaboradores para lograr una actitud vigilante en la ejecución de los procesos y subprocesos de trabajo, a partir del desarrollo de programas y actividades orientadas a este propósito, a efecto de cumplir en forma eficaz con los objetivos y las metas establecidas.
- Promover el desarrollo de una cultura organizacional efectiva, conforme con el modelo institucional vigente, con la finalidad de mantener un ambiente laboral que permita incrementar la productividad, la calidad y la satisfacción de los colaboradores.
- Fomentar un ambiente de trabajo que facilite el desarrollo de la gestión, conforme con la implementación del modelo de cultura organizacional, los mecanismos motivadores y de la normativa interna de trabajo vigente, a efecto de otorgar servicios eficientes, oportunos y de calidad.
- Participar y seleccionar en su ámbito de competencia al personal de nuevo ingreso y aplicar la evaluación del desempeño, entre otros, a partir de las políticas y las normas institucionales vigentes, con el objeto de disponer de recursos humanos idóneos para el desarrollo de la gestión.
- Promover actividades de capacitación y de actualización profesional de los colaboradores, de conformidad con la normativa institucional vigente, con la finalidad de incrementar el profesionalismo, la calidad de los resultados y disponer de personal preparado para el desarrollo de la gestión.
- Diseñar, instruir, actualizar y evaluar el sistema de control interno, conforme con las políticas y lineamientos institucionales establecidos, con el fin de lograr eficacia en el desarrollo de la gestión y racionalidad en el uso de los recursos.
- Realizar, en conjunto con los jefes de Área, sesiones de trabajo periódicas para el control de los objetivos y las metas globales de la organización, suministrar información relevante y ejercer un liderazgo participativo, con base en las políticas institucionales vigentes y los requerimientos internos, con la finalidad de retroalimentar el desarrollo de la gestión.
- Remitir en forma oportuna la información solicitada por las autoridades superiores, de acuerdo con los requerimientos específicos, para que se cumplan efectivamente las funciones de fiscalización, seguimiento, control y evaluación requeridos.
- Controlar y evaluar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y operativos, con base en los planes y lineamientos establecidos, con el propósito de mejorar la prestación de los servicios.

- Promover el desarrollo de investigaciones técnicas en su ámbito de competencia, a partir del análisis de la información y los requerimientos de la organización, con el fin de lograr mayor efectividad en la prestación de los servicios.
- Otorgar asesoría técnica, con base en la demanda de los diversos niveles de la organización, con la finalidad de orientar en forma efectiva la prestación de los servicios a los usuarios.
- Administrar los recursos humanos, presupuestarios, físicos, tecnológicos y materiales asignados, de acuerdo con la normativa institucional vigente, con el fin de lograr eficiencia y eficacia en el desarrollo de la gestión.
- Autorizar en su ámbito de competencia y trasladar al Área de Bienes y Servicios las solicitudes de los insumos requeridos, de acuerdo con las necesidades planteadas y la disponibilidad presupuestaria, a efecto de contar con los recursos óptimos para el desarrollo de la gestión.
- Realizar otras funciones propias de su ámbito de competencia, a partir de los requerimientos de la organización y de las instrucciones de nivel superior, con el fin de cumplir con la misión y los objetivos establecidos.

IV. CAMBIOS HABIDOS EN EL ENTORNO SOCIAL Y JURÍDICO QUE SE RELACIONAN CON EL FUNCIONAMIENTO DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA.

Reforma del Sector Salud

Implica la descentralización gerencial, seguro nacional de salud, recuperación de costos, planes básicos de atención, nuevas formas de contratación, descentralización financiera, gasto público focalizado, autonomía hospitalaria, privatización selectiva, políticas de medicamentos.

También se han incrementado los principios políticos en el proceso de la reforma como lo son: Universalidad, equidad, solidaridad, calidad, integralidad de las acciones en salud, participación comunitaria, sostenibilidad.

Afiliación de los asegurados por el estado a la CCSS

Garantizar la rectoría del sector salud al Ministerio de Salud en lo que respecta a planificación, dirección, control y evaluación.

La Atención directa a las personas está centrada en la CCSS, en la atención integral para promover, prevenir, reparar y rehabilitar.

Lograr la descentralización administrativa y funcional de los servicios hasta el nivel local para lograr la atención del individuo la familia y la comunidad con su participación activa.

Desarrollar nuevos modelos de administración, lo que conlleva una revisión del actual financiamiento, asignación y control de los recursos y presupuestos por programas.

Inauguración de Instalaciones del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla

El 15 de agosto de 1977 se inaugura las nuevas instalaciones del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, es de tipo regional, siendo hospital de referencia de los hospitales de, Ciudad Nelly, Golfito, San Vito, Ciudad Cortés, y Clínica de Buenos Aires. En la actualidad cuenta con 900 plazas.

Creación del Área de Salud de Pérez Zeledón

Con la apertura de 19 Ebais, en los diferentes distritos del Cantón de Pérez Zeledón y viene a fortalecer la atención primaria, la parte preventiva

Compromisos de gestión.

Se establece un acuerdo entre partes que define y evalúa la relación de la asignación de recursos con la producción en salud, tipificada con criterios de calidad y oportunidad, establecidos por el Comprador, en respuesta a las necesidades de salud de la población.

Se inician partir de 1998, e incide en un cambio en la forma de administración ya que se pactan tres indicadores: Producción, organización y calidad.

Junta de Salud de Pérez Zeledón,

Creada por de la ley 7852, Ley de desconcentración de Hospitales y Clínicas, cuyo fin específico es complementar, auxiliar y coadyuvar a la CCSS en la obtención de los fines en materia sanitaria.

Apertura de la Oficina de Auditoría de Gestión Local,

Viene a fortalecer las medidas de control en los diferentes establecimientos de la Región Brunca.

Contraloría de Servicios,

Cumple con el derecho de manifestar inconformidades en la atención recibida por los pacientes, de parte del personal del hospital.

Defensoría de los Habitantes,

Apertura de oficina en el Cantón de Pérez Zeledón y entre sus objetivos están, hacer cumplir la normativa y leyes, referente a los derechos de los asegurados de recibir una atención eficiente y eficaz.

Área de Gestión Regional y Red de Servicios de Salud, Región Brunca.

Representante de la Gerencia Médica, que vienen a dictar políticas y normas para fortalecer la red de servicios de Salud de la Región Brunca

Ley de Control Interno N° 8292

Creada en el año 2002 para fortalecer el sistema de control del sector público en cuanto a la seguridad en el manejo de los recursos de toda la ciudadanía.

Marco normativo

Constitución Política
Ley General de Administración Pública
Ley General de Contratación Administrativa y su reglamento
Código de trabajo
Ley de riegos de trabajo
Ley constitutiva de la CCSS
Reglamento Interior de Trabajo
Reglamento General de Hospitales
Ley de control interno
Compromisos de Gestión

Todos estos cambios han generado la impostergable necesidad de contar con una Dirección Administrativa Financiera, dinámica, con personal profesional en diferentes campos, tales como Recursos Humanos, Gestión de Bienes y Servicios, Asesoría Legal, Contratación Administrativa, Área Financiera Contable, Ingeniería y Mantenimiento, Asistente Administrativo, Compromisos de Gestión, entre otros, con la finalidad de la toma de decisiones en forma precisa, oportuna y adecuada.

V. RESPECTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y SU AUTOEVALUACIÓN

La metodología establecida institucionalmente para monitorear el avance de metas y cumplimiento de objetivos fue la evaluación trimestral hasta el año 2003. A partir del 2004, con la vigencia de la Ley de Control Interno, aparece el instrumento de auto evaluación, como una herramienta para comprobar el grado de conocimiento de los titulares subordinados y las estrategias de superación de aquellos indicadores que se muestran deficientes, en este caso, se ofrecen propuestas de planes de mejoras.

Los instrumentos de los años 2004-2005-2006 se llenaron debidamente, no quedando pendiente ningún informe al respecto.

Acciones emprendidas para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno en la Dirección Financiera Contable.

Desarrollo de un programa de capacitación a los jefes de servicios y personal subordinado sobre conocimientos generales y responsabilidades de la ley de control interno. Promulgación de los alcances de la Ley de Control Interno y las responsabilidades de los funcionarios públicos.

Inventario general de activos asignados a los diferentes servicios del Hospital

Reuniones mensuales a través del Consejo Técnico Médico-Administrativo, para dar a conocer circulares, normativa, avance presupuestario, cumplimiento de objetivos y metas.

Mantener activa la Comisión de Suministros para el análisis, administrativo, técnico y legal del expediente de contratación administrativo, para compras

Mantener activa la Comisión de Adjudicación conformada por el Director General, Director Administrativo Financiero, Jefe Área de Gestión de Bienes y Servicios, para la adjudicación de compras, de acuerdo a niveles de adjudicación.

Realizar por parte de la Sub Área de Planificación, inventarios selectivos en las diferentes bodegas y servicios del Hospital que sirvan de base para el programa de compras del período.

Mantener vigente la Comisión de Finanzas, para el análisis periódico del presupuesto y Plan Anual Operativo.

Análisis y evaluación de compromisos de gestión para determinar los avances del mismo y tomar medidas al respecto.

VI. LOGROS DE LA GESTION REALIZADA

Logros de la gestión desempeñada en coordinación con la administración activa, en función de los objetivos de esta Dirección Administrativa Financiera.

- Fortalecimiento del **Área de Gestión de Bienes y Servicios** y creación de las Sub Áreas de. Almacenamiento y distribución, Planificación, Compras. Profesionalizar el Área y las Sub Áreas, con personal debidamente calificado. Automatización del sistema de suministros. Capacitación del personal en la Ley de Contratación Administrativa y su reglamento. Nombramiento de un Asesor Legal, creación de la Comisión de Suministros y Comisión de Adjudicación, Modificación de la Planta física, aprovechamiento del espacio disponible y de la infraestructura, adjudicación de fax, línea telefónica directa y central telefónica. Adquisición de una motocicleta para mandados varios propios del Servicio. Contratación por terceros de la vigilancia del edificio a través de monitoreo y su la limpieza de la planta física.
- **Servicio de Vigilancia**, reforzamiento de la seguridad a través de la adquisición de un sistema de circuito cerrado de televisión, adquisición de radio comunicación para los diferentes puestos del servicio de vigilancia. Apertura y reorganización de la entrada de visita a pacientes hospitalizados.
- **Sistema de Seguridad**: Conformación de la Comisión de Emergencias, señalización de salidas de evacuación, colocación de hidrantes, campaña de capacitación al personal para prevenir y controlar un incendio, reforzamiento del sistema de luces de emergencias en pasillos, gradas y salidas de emergencias, colocación de difusores a lámparas fluorescentes, colocación de segunda entrada de abastecimiento de agua al Hospital, creación de protocolo en caso de que se vaya el agua, coordinación con el Cuerpo de

Bomberos de la localidad para enfrentar un siniestro, reforzamiento del número de extintores. Se está instalando el sistema de alarmas contra incendios, que viene a reforzar el sistema actual y cubrir el Área de Consulta Externa y Hospitalización, talleres de mantenimiento. Reforzamiento de la vigilancia a través del CCTV, en dos etapas:

Primera etapa:

- Adquisición de un circuito cerrado de televisión, que viene a reforzar la vigilancia en 16 puntos y adquisición de 3 domos (cámaras externas) colocados en puntos estratégicos de los patios.

Segunda etapa:

- Se está instalando un nuevo circuito cerrado de televisión que viene a reforzar el sistema quedando ubicadas un total de 58 cámaras y 6 domos en los patios, Lo anterior cubre la primera planta, segunda planta, patios y parqueos.
- Se inician procedimientos para cumplir con Resolución R-0310-2007- MINAE, que regula el almacenamiento de hidrocarburos (diesel y bunker) para uso de las calderas y plantas eléctricas.
- Maquinaria y equipo, en lo referente a los activos se realizan reuniones para determinar necesidades de activos, que vienen a sustituir los que cumplen su vida útil o a reforzar programas nuevos, para el funcionamiento normal del Hospital. Activos de baja complejidad que por su precio puede adquirir el Hospital y activos de mediana y alta complejidad que se deben adquirir a través del nivel central. Se menciona entre ellos la adquisición de Torre Laparoscópica que viene a reforzar la Red de Servicios de Salud. Compra de Caldera, actualización de ascensor, carro eléctrico para usos varios dentro de las instalaciones y monta carga adquisición de una nueva autoclave para la central de esterilización.
- Separación del Área de Salud y Hospital (Primer nivel y Segundo Nivel de Atención) de acuerdo a políticas y lineamientos institucionales.
- Automatización del Laboratorio Químico Clínico, con una amplia participación de su Director el Dr. Calderón González.
- Construcción de talleres de mantenimiento, bodega de aseo, archivo de expedientes, heliopuerto, cancha multiuso, remodelación de consultorios de Consulta Externa, remodelación del Servicio de Emergencias, ampliación del servicio de lavandería, ampliación de parqueos para vehículos institucionales, mejora sustancial de las oficinas de recursos humanos, automatización y desconcentración del servicio, acondicionamiento de la Oficina y garajes de transportes. Construcción de una nueva morgue de acuerdo a requerimientos de Ministerio de Salud. Cambio total del techo de Sala de Operaciones (Quirófanos), impermeabilización de azoteas. Colaboración en el desarrollo del proyecto de la escuela en el Servicio de Pediatría, con amplia participación del Jefe Médico del Servicio y personal de enfermería.
- Apertura de ventanillas con equipo de cómputo, para recibo personalizado de recetas en la farmacia, de pacientes de Consulta Externa y Urgencias.
- Apertura de farmacia satélite ubicada en la segunda planta del Hospital.
- Logro de la Autonomía y la máxima desconcentración el marco de la CCSS y de la Ley de desconcentración de Hospitales y Clínicas de la Caja, N°7852, sesión de Junta Directiva N° 7472, artículo 12, del 24 de agosto del 2000.
- Apoyo irrestricto para el funcionamiento de una Junta de Salud que ha sido de apoyo fundamental a la Dirección Administrativa Financiera.

- Creación de los Servicios de Apoyo Logístico para tiraje de fotocopias, control y préstamo del auditorio y aulas.
- Creación de la Oficina de Compromisos de Gestión que sirve de apoyo a la Administración activa, en asuntos relacionados con Compromisos de gestión, Apoyo a la Junta de Salud, Comisión de accesibilidad en atención a la ley 7600, forma parte de la Comisión de Compras en lo relacionado en Contratación Administrativa, recopilación de información y formulación del plan anual operativo y la coordinación respectiva con presupuesto. Promoción de la Ley de Control Interno en conjunto con la Sub Administración.

VII. PROYECTOS RELEVANTES DE LA GESTIÓN QUE FINALIZA

Es criterio de esta Dirección Administrativa Financiera, que los proyectos que se iniciaron, la administración activa haga seguimiento y concluyan los mismos, tales como:

- Plan estratégico o maestro el cual recién se ha iniciado, se concluya y se refuerce en áreas tales como: **Recursos humanos**, en las áreas de capacitación, reclutamiento y selección, planes de sucesión. **Estructura Física**, tales como mantenimiento preventivo y correctivo, ampliaciones y **remodelaciones de la planta física. Mantener debidamente actualizado un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de maquinaria y equipo.** Activos con **garantías** de mantenimiento, Control de **salida e ingreso de equipos, planes de sustitución de maquinaria y equipo** de acuerdo a su vida útil o programas nuevos.
- Conclusión del Plan de Emergencias, el cual se está desarrollando con los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud, para efectos de habilitación del Hospital.
- Cambio de **techo** del Hospital, el cual cumplió su vida útil. Se exceptúa el techo de Sala de operaciones.
- Hacer seguimiento al proyecto de actualización de red **eléctrica**, que tiene 30 años de uso y esta desfasada de acuerdo a estudios realizados por empresa profesional en el campo. Proyecto a desarrollar en los años 2008-2009.
- Hacer seguimiento, al cumplimiento por el Jefe de la Unidad Administrativa de Mantenimiento del Plan Remedial, sobre “Evaluación del Hospital” por parte del Ministerio de Salud, mediante el cual informan sobre “no conformidades” referentes a infraestructura, oficio DAF-527-2007. Efectuar reunión coordinada por el Director Administrativo Financiero en el mes de setiembre, 2007, valorar las acciones llevadas a cabo y reorientar plan de trabajo para el logro de las metas propuestas.
- Hacer seguimiento, al cumplimiento por parte del Jefe Unidad Administrativa de Mantenimiento sobre medidas a desarrollar sobre **seguridad humana**, tales como colocación de bomba jockey en casa de máquinas, instalación de anaquel (hidrante) en lavandería, reubicación o señalización para una fácil identificación de anaqueles de consultorio de medicina especializada, patología, farmacia, continuar con el programa de colocación de difusores a las lámparas fluorescentes en la primera planta. Lo anterior de acuerdo a Informe sobre Daño Físico Directo, Instituto Nacional de Seguros, Dirección de Seguros Generales, San José, Costa Rica. Número consecutivo DSG-VR-DFD-28-2006 e

Informe de Auditoría AGL-205-2006 U.P. 2701 “Evaluación de medidas de prevención, protección y seguridad en la mitigación de incendios y otros eventos naturales o causados por la mano del hombre”

- Referente a seguridad humana cumplir con los simulacros semestrales para enfrentar un incendio, evacuación de pacientes u otros fenómenos naturales en las instalaciones del Hospital, coordinando con Bomberos, Cruz Roja y Comisión de Emergencias. Cumplir con el simulacro del II semestre del año 2007.
- Instalación de 2 hidrantes en la acera del frente del Hospital, uno frente al servicio de emergencias y otro frente a la entrada de la consulta externa, que tiene pendiente el Servicio Nacional de Acueductos y Alcantarillados.
- Hacer seguimiento al programa de construcción del nuevo servicio de emergencias.
- Construcción de planta para **procesar aguas residuales**, estar pendiente sobre la interconexión de las aguas residuales del Hospital (que carece de dicho sistema) y el nuevo servicio de emergencias, lo cual es indispensable para la acreditación por parte del Ministerio de Salud y protección del medio ambiente.
- Hacer seguimiento al proyecto de adquisición de un **Tomógrafo Axial Computarizado**, y su respectiva planta física, el cual fue trasladado para el período presupuestario del año 2008.
- Cumplir con la **Resolución R-0310-2007 MINAE**, para el almacenamiento de combustibles, diesel y bunker para utilización de calderas y plantas eléctricas, requisito indispensable para que Recope suministre dichos combustibles. Tiempo establecido 30 de setiembre, 2007.
- Desarrollar proyecto a futuro para la construcción de las Bodegas y Oficinas del Área de Gestión de Bienes y Servicios, ya que desde la inauguración del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, se careció de dicha área de abastecimiento y hubo que ubicar las bodegas en las instalaciones del antiguo Hospital San Isidro, cuya propiedad pertenece al Ministerio de Salud. Se han hecho gestiones al respecto pero la Institución ha carecido de presupuesto para desarrollar dicho proyecto.
- Continuar con las gestiones ante la Sección de Gestión de Aseguramiento de la CCSS, para incluir el edificio del Área de Gestión de Bienes y Servicios y la mercadería ahí ubicada, que la cubra mediante la póliza sobre “Daño Físico Directo” del INS. Aunque el terreno pertenece al Ministerio de Salud, el hospital tiene 30 años de ocupar esas instalaciones y la mercadería ahí ubicada tiene un alto valor.
- Recuperación de terreno, según plano SJ-988779-2005, se mantiene planteado desalojo administrativo N° 7436-OGAJD, por órdenes superiores a través de la vía telefónica, se suspendió el mismo. Terreno en el cual se encuentra ubicada la Biblioteca Infantil de la Escuela Pedro Pérez Zeledón. Caso que está llevando el Lic. Alex Agüero Valverde, Asesor Legal, de este Hospital.
- Implementar por parte de la administración activa del Hospital –una vez aprobado el mismo por parte de la Junta Directiva- el “Modelo funcional y organizacional de los Hospitales Regionales” Oficio DDO-0580-2007 de la Dirección de Desarrollo Organizacional, Gerencia División Administrativa.

VIII. ADMINISTRACION DE LOS RECURSOS FINANCIEROS

Al mes de julio 2007 el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, cuenta con una asignación original de ¢14.714.272.453.69 y una asignación modificada de ¢15.704.472.319.65. Es decir, la Unidad Ejecutara 2701 cuenta con ¢990.199.866.00 más que cuando inició su ejecución presupuestaria. El gasto total del programa es de ¢8.897.622.952.79 (56.65% de ejecución).

A la fecha y de acuerdo al comportamiento en el gasto de las partidas variables de Servicios Personales, se proyecta una necesidad de recursos de aproximadamente ¢339.000.000.00 (trescientos treinta y nueve millones) para concluir el período).

Para resolver el déficit se presentó la modificación de solicitud de recursos, para lo que se espera respuesta por parte de la Dirección de Presupuesto.

Para el año 2008 se tiene una asignación presupuestaria de ¢17.186.609.730.45 (diecisiete mil ciento ochenta y seis millones seiscientos nueve mil setecientos treinta colones con cuarenta y cinco céntimos).

Del total del presupuesto se han asignado ¢139.420.000 para la partida maquinaria y equipo, para sustitución de equipo que cumplió la vida útil o programas nuevos.

Del total del presupuesto se han asignado ¢775.000.000.00 a las partidas de transferencias corrientes, para hacerle frente a subsidios y accesorios médicos.

Referente a las partidas variables existe una asignación de ¢6.710.733.805.22, que son las de más difícil manejo y la experiencia presupuestaria nos indica, que generalmente se proyecta un gasto mayor de lo asignado, previa justificación debe solicitarse ayuda adicional a la Dirección de Presupuesto.

Los anteriores recursos se vinculan con el Plan Anual Operativo y el Compromiso de Gestión.

IX. CUMPLIMIENTO DE DISPOSICIONES DE CONTRALORÍA, AUDITORÍA, ACREDITACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD.

- Hacer seguimiento al cumplimiento de medidas de “**seguridad humana**”, por parte del Jefe Unidad Administrativa de Mantenimiento, entre ellas: la colocación de bomba jockey en casa de máquinas, instalación de anaquel (hidrante) en lavandería, reubicación o señalización de anaqueles de consultorio de medicina especializada, patología, farmacia que faciliten una ágil ubicación en caso de un siniestro, continuar con el programa de colocación de difusores a las lámparas fluorescentes en la primera planta. Lo anterior de acuerdo a Informe sobre Daño Físico Directo, Instituto Nacional de Seguros, Dirección de Seguros Generales, San José, Costa Rica. Número consecutivo DSG-VR-DFD-28-2006 e Informe de Auditoría AGL-205-2006 U.P. 2701 “Evaluación de medidas de prevención, protección y seguridad en la mitigación de incendios y otros eventos naturales o causados por la mano del hombre”

- Hacer seguimiento, para que el Jefe de la Unidad Administrativa, cumpla con las acciones a llevar a cabo sobre el **“Plan Remedial”, de acuerdo a “Evaluación del Hospital”** por parte del Ministerio de Salud, en el cual informan sobre “no conformidades” referentes a infraestructura, oficio DAF-527-2007. Efectuar reunión coordinada por el Director Administrativo Financiero en el mes de setiembre, 2007, para determinar logros y reorientar acciones para el cumplimiento de las metas propuestas.
- Hacer seguimiento a la “Evaluación del inventario de bienes muebles del año 2007, de acuerdo a oficio SCBMS-382-2007, suscrito por la Sección de Contabilidad de Bienes muebles y Suministros, quienes han dado un plazo de 30 días para contestar dicho informe ” Se han tomado acciones mediante oficios DAF-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-707-702-703-704-705-706-707-2007, solicitando la intervención de los Jefes de Servicio. Ya ha ingresado información sobre localización de activos de diferentes servicios.