

AGO-RA-35-2021
28 de abril de 2021

RESUMEN EJECUTIVO

La presente evaluación se realizó con fundamento en el Plan Anual operativo del periodo 2021 del Área Gestión Operativa de la Autoría Interna, en el apartado de actividades programadas.

Este estudio consideró las actividades de control desarrolladas por el Hospital San Vicente de Paúl para la adquisición de insumos médicos con financiamiento en la partida 2219 *-instrumental, accesorios, materiales médico-quirúrgicos, de odontología y laboratorio-* desarrollado, en los periodos 2019 y 2020.

Metodológicamente se procedió sobre una muestra de expedientes de compras ejecutadas en los periodos supra citados, para posteriormente realizar solicitudes de información a las unidades gestoras y servicios solicitantes, así como una inspección in situ para corroborar condiciones de almacenamiento y administración de datos relativos a los insumos.

Importante reseñar que el centro médico presupuestó recursos económicos en la partida 2219, por valor de 1.750 millones de colones para el 2019 y 2.498 para el 2020.

Con base en las observaciones realizadas en los servicios de Terapia Respiratoria, Emergencias, Enfermería, Medicinas, Gastroenterología, Cirugías, Ginecología, Anestesia y Unidad de Cuidados Intensivos, que los medios y métodos utilizados para registro de información no propician una adecuada capacidad de consolidación y análisis de datos respecto de los insumos médicos una vez que ingresan a los servicios solicitantes.

En cuanto al almacenamiento dentro de los servicios antes citados, predomina la falta de espacio, aglomeración de producto e inadecuadas condiciones de almacenamiento, que podrían constituirse en riesgos de salud ocupacional y prevención de riesgos del trabajo, especialmente preocupa la condición de un espacio que al momento del estudio se usa para almacenar insumos, y al cual se accede por el cuarto piso del hospital, cuyas condiciones representan riesgos para el personal que debe transitar por ella, y además, no ofrecen condiciones adecuadas para el almacenamiento, resguardo y conservación de materiales para uso en pacientes, que representan un volumen de recurso importante en el orden del 3 al 4.26% del presupuesto total del Centro Médico para las operaciones anuales.

La metodología desarrollada por el Hospital para darle seguimiento al plan anual de compras (Plan de Necesidades), no permite dar una trazabilidad al cumplimiento de los requerimientos de los servicios usuarios, ni favorece una adecuada retroalimentación de los procesos de planificación y programación de compras. Siendo que el centro médico plantea una cantidad considerable de necesidades individuales (505 en el plan de compras del 2020), la trazabilidad que se le siga a esta proyección y los datos que se obtengan en un examen posterior a la conclusión del periodo presupuestario son vitales para enriquecer y fortalecer la planificación y el control.

La situación evidenciada en cuanto al análisis y evaluación del plan anual de compras, se ve favorecida por la falta de coordinación entre los actores responsables del proceso definidos en el Manual de procedimientos para uso de las unidades facultadas y autorizada para la adquisición de bienes y servicios de la CCSS, de los cuales la sana práctica administrativa exige, un flujo de información y comunicación ordenado y suficiente para favorecer la trazabilidad de los requerimientos de bienes y servicios, los controles, la rendición de cuentas y el intercambio de datos que evite la duplicidad de esfuerzos y favorezca el uso eficiente de los recursos disponibles.

En cuanto a las condiciones de almacenamiento de los insumos, se considera que a pesar de ser un centro de salud con un inmueble relativamente nuevo, existe limitación en la disposición de áreas debidamente acondicionadas para el correcto almacenamiento de insumos médicos en relación con la cantidad de producto que se está recibiendo, no obstante es necesario conocer con certeza si las cantidades entrantes corresponden a la necesidad real actualizada. Sobre los efectos de lo evidenciado, es necesario dejar claro que se observaron factores de riesgo asociados a las condiciones de almacenamiento de los insumos, así como a los espacios físicos utilizados para este fin, lo que incrementa la exposición a riesgos en dos ámbitos, en primer lugar la salud y bienestar físico de los trabajadores que desarrollan sus actividades en esos lugares y en segundo la conservación y resguardo del patrimonio institucional.

En vista de los resultados obtenidos por este Órgano de Control y Fiscalización, se emiten un total de 6 recomendaciones, fundamentadas en las condiciones observadas y con el objetivo de coadyuvar a la administración activa a una adecuada administración de los riesgos, todo en salvaguarda del interés público.

AGO-RA-35-2021
28 de abril de 2021

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA CON RECURSOS DE LA PARTIDA 2219, EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2021 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, apartado de actividades programadas.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar las actividades de control desarrolladas por el Hospital San Vicente de Paúl para garantizar razonablemente, la adecuada planificación, adquisición y ejecución contractual de los insumos médicos adquiridos con recursos de la partida 2219.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el proceso de planificación de las adquisiciones, cuyo objeto contractual contemple un cargo a la partida 2219 de insumos médicos.
- Revisar el proceso de selección de oferentes, en los procesos contractuales cuyo objeto de adquisición conlleve un cargo a la cuenta 2219.
- Analizar las actividades de control implementadas en el Hospital, para garantizar razonablemente, una adecuada ejecución de contractual.

ALCANCE

La presente evaluación comprende una muestra de los procedimientos de compra desarrollados por el Hospital San Vicente de Paúl, cuyo objeto contractual signifique un cargo a la partida 2219 *-instrumental, accesorios, materiales médico-quirúrgico, de odontología y laboratorio-*, durante los periodos presupuestarios de 2019 y 2020.

La evaluación se realiza de conformidad con lo establecido en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

METODOLOGÍA

- Se solicitó a la Administración del Hospital San Vicente de Paúl, el listado de las compras con cargo a la cuenta 2219, desarrolladas en los años 2019 y 2020. Con base en lo anterior se definió una muestra.
- Requerimiento de información a la Administración del Hospital San Vicente de Paúl: Plan de compras 2019 y 2020, listado de compras realizadas 2019 y 2020, Valoración de riesgos vigente, lista de nombres y puestos de los funcionarios encargados de cada uno de los procesos relacionados con: Planificación de Compras, Selección de Oferentes y Ejecución de los Contratos.

- Visita en sitio para verificación de almacenamiento de insumos, en los servicios de: Terapia Respiratoria, Emergencias, Enfermería, Medicinas, Cirugías, Ginecología, Anestesia y Unidad de Cuidados Intensivos y Gastroenterología.
- Entrevista al Lic. Jhonderth Cruz Sandí, Director Administrativo Financiero, Lic. Juan Batres Rodríguez, de la Subárea de Planificación y Licda. Kattia Boggero Oseguera de la Subárea de Contratación Administrativa.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno.
- Ley General de Administración Pública.
- Ley de Contratación Administrativa.
- Reglamento de Contratación administrativa.
- Manual de normas generales de auditoría para el sector público, La Gaceta 236 del 8 de diciembre de 2006.
- Normas de control interno para el Sector Público, La Gaceta 26 del 6 de febrero de 2009.
- Condiciones Generales para la Contratación Administrativa Institucional de Bienes y Servicios Desarrollada por Todas las Unidades de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Manual de Procedimientos Para Las Sub-Áreas de Almacenamiento y Distribución de la C.C.C.S.
- Metodologías para la Elaboración de Estudios de Razonabilidad de Precios en procedimientos de Compra que Tramita la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Procedimiento Integral de Ejecución Contractual en materia de Contratación Administrativa en la CCSS.

ASPECTOS NORMATIVOS QUE CONSIDERAR

Esta Auditoría informa y previene al jerarca y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse debido a lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados Incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de Servicios...”

ASPECTOS GENERALES

El centro médico San Vicente de Paúl, se encuentra catalogado como Hospital Regional, lo anterior posterior a una recalificación realizada en consideración de la oferta de especialidades médicas y servicios de apoyo y administrativos, que son parte del perfil funcional de esta categoría. La estructura organizativa y funcional del Centro Médico, en su autoridad máxima se representa actualmente por la Dra. Priscilla Balmaceda Chaves, Directora General y el Lic. Jhonderth Cruz Sandí, Director Administrativo Financiero.

El centro médico dispone para la ejecución de sus actividades, de instalaciones relativamente nuevas, ya que las mismas están en operación desde el año 2010. La oferta de servicios corresponde a 37 Especialidades Médicas, con un total de 174 médicos Especialistas, pertenecientes a los servicios de Medicina, Cirugía, Pediatría, Emergencias, Ginecobstetricia, Anestesiología, Radiología e Imágenes, Anatomía Patológica, Ortopedia y Traumatología, entre otras, y dispone de un total de 274 camas hospitalarias y 15 para recuperación.

El centro nacional de referencia es el Hospital México, y la red de apoyo de los servicios médicos la conforman 11 áreas de salud, con capacidad resolutoria de un Primer Nivel de Atención y su población adscrita la conforman 500 mil habitantes aproximadamente.

La información suministrada por parte de la Administración referente al presupuesto total asignado al Hospital, según el mayor auxiliar del sistema institucional de presupuesto, para el año 2019 correspondió a ¢86.171.643.030, mientras que para el 2020 fue de ¢84.276.058.627.

Específicamente en cuanto a las partidas de servicios no personales, materiales y suministros y maquinaria y equipos, el detalle por año del recurso económico disponible se presenta en la tabla 1.

Tabla 1
Recurso Total¹ por Grupo de Partidas
Hospital San Vicente de Paúl 2019 y 2020
(En millones de colones)

RUBRO	2019	2020
Servicios no personales	¢ 4.246	¢ 4.143
Materiales y Suministros	¢ 6.013	¢ 6.087
Maquinaria y equipo	¢ 1.120	¢ 1.300
TOTAL	¢ 11.379	¢ 11.530

Fuente: Mayor Auxiliar consultado en el SIIP.

En lo que interesa al presente estudio respecto de la partida 2219, para la adquisición de suministros médicos de diversas características, los recursos económicos disponibles y su relación con el total del grupo de cuentas – *Materiales y Suministros*-, se detallan en la tabla 2.

Tabla 2
Recurso Disponible Total¹ por Grupo de Partidas
Hospital San Vicente de Paúl 2019 y 2020
(En millones de colones)

RUBRO	2019	2020
Materiales y Suministros	¢ 6.013	¢ 6.087
Partida 2219	¢ 1.750	¢ 2.498
% correspondiente a 2219	29%	41%

Fuente: Mayor Auxiliar consultado en el SIIP.

Como se puede observar la partida 2219 constituyó una proporción significativa de los recursos económicos del grupo de cuentas “Materiales y Suministros”, alcanzando un 29% en el 2019 y subiendo hasta un 41% para el 2020.

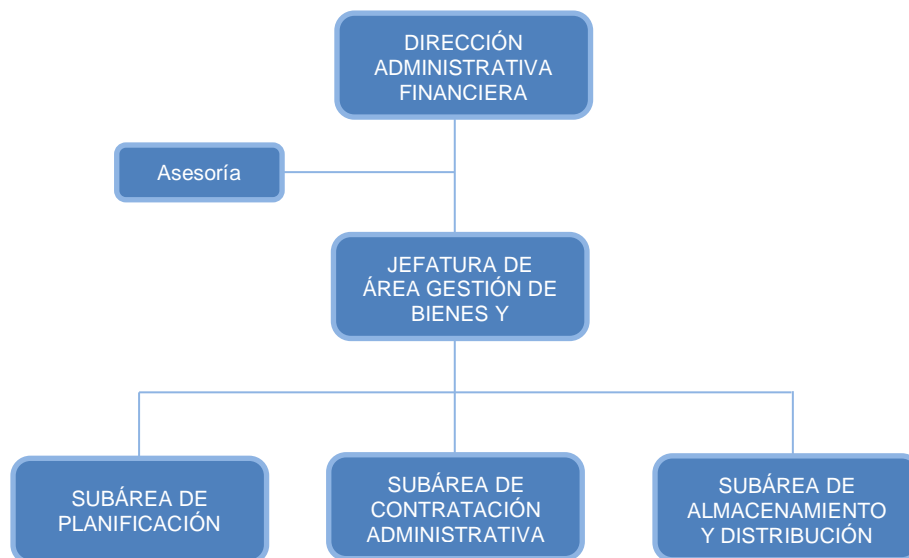
En términos del presupuesto total asignado al Hospital para el 2019, la partida 2219 significó un 2% de los 86.276 millones de colones disponibles, mientras que en el periodo 2020 la misma cuenta representó un 3% de los 84.276 millones de colones asignados. En términos de porcentaje de ejecución se registró 85.5% para el 2019 un 99.4% para el 2020.

A manera de referencia, es importante indicar que para el 2021 el centro médico publicó en la página web de la CCSS, un plan de compras que contiene para la partida 2219 un valor total proyectado de compras de 3.211 millones de colones, lo cual en términos comparativos y sólo como referencia, el 4.26% del presupuesto establecido para el mismo periodo (75.300 millones de colones).

¹ Asignación total incluye el monto original más las modificaciones.

De la misma forma, en relación con el tema de interés para este estudio, la estructura administrativa de que dispone el centro médico para el desarrollo del proceso de contratación se detalla en la figura que sigue:

Figura 1
Estructura Administrativa – Contratación Administrativa
Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Área Gestión de Bienes y Servicios – Hospital San Vicente de Paúl.

Durante el desarrollo del presente estudio el Área de Gestión de Bienes y Servicios se encuentra a cargo del Lic. Leonardo Masís Segura.

Tanto la Jefatura del Área de Gestión de Bienes y Servicios, como las tres Subáreas que la componen, comparten un espacio físico asignado para oficinas, donde además se ubica una bodega principal con un área de 348 metros cuadrados.

En otro orden de ideas por medio del oficio HSVP-DG-2320-2020 HSVP-DA-01062-2020 del 30 de octubre de 2020, suscrito por la Dra. Priscilla Balmaceda Arias, Directora General y el Lic. Jhonderth Cruz Sandí, Director Administrativo Financiero, se conformó en “Comisión de análisis para autorización de compras del año 2021”, al Dr. Jhonny Álvarez Molina, Sub Director Médico, Lic. Leonardo Masís Segura, Área de Bienes y Servicios, Lic. Wilberth Ruíz Sánchez, Sub Área de Presupuesto, Lic. Jorge Chacón De La O del Área Financiero Contable y al propio Lic. Cruz Sandí. Dicha conformación se realizó con base en lo analizado respecto de la asignación del presupuesto del año 2021, y la determinación de que para los procedimientos de compra era necesario establecer algunos lineamientos de autorización, lo anterior considerando las diferentes directrices establecidas por la Institución en tema de prioridades de compras por la pandemia COVID 19.

En concordancia con el tema en desarrollo, es relevante recordar que el proceso de contratación administrativa es una actividad adjetiva y subordinada al objetivo primordial del Hospital, que es brindar servicios de salud de forma continua, oportuna con calidad y calidez a la ciudadanía. No obstante esta subordinación, es un hecho que una adecuada ejecución del citado proceso incide directamente en el adecuado logro de los objetivos, por ser este el mecanismo por medio del cual el centro médico se garantiza la dotación de los bienes y servicios necesarios para llevar a cabo las actividades diarias.

La contratación administrativa se fundamenta en tres pilares básicos: planificación, procedimientos de selección del contratista y ejecución contractual. Lo anterior se corresponde plenamente con la estructura organizacional del Hospital, en la cual existe una subárea dedicada a desarrollar y cumplir con las labores propias de cada uno de estos pilares, además de disponer de un actor jerárquicamente superior para la integración y coordinación de estas subáreas, representado por la Jefatura de Área de Bienes y Servicios.

En concordancia con los objetivos y programa establecidos para la presente evaluación, se procedió a la verificación documental del proceso de selección de oferentes, estableciendo con base en la muestra analizada que el proceso es razonablemente seguro.

HALLAZGOS

1. SOBRE EL SEGUIMIENTO AL PLAN ANUAL DE COMPRAS

La metodología desarrollada por el Hospital San Vicente de Paúl para brindar seguimiento al plan anual de compras (Plan de Necesidades), no permite otorgar trazabilidad al cumplimiento de los requerimientos de los servicios usuarios, lo que podría limitar la adecuada retroalimentación de los procesos de planificación y programación de compras.

El plan anual de compras se deriva de la planificación operativa anual (PAO), y se compone de aquellos bienes y servicios que deberán ser adquiridos a través de un proceso de compra; su cumplimiento, por tanto, está directamente relacionado con el cumplimiento de los objetivos establecidos en el PAO, así como con la adecuada disposición y uso de los recursos institucionales. En vista de lo anterior es claro que ese plan debe ser objeto de seguimiento y evaluación en procura de garantizar razonablemente su éxito.

En observación de la lógica y como sana práctica, el plan de compras debe ser monitoreado durante el transcurso del periodo presupuestario al que pertenece, esto con el objetivo de identificar oportunamente las desviaciones e implementar las acciones correctivas. La metodología que se aplique para dar seguimiento al plan de compras debe contener pruebas suficientes para que el alcance del examen aplicado permita valorar la mayor cantidad de variables del proceso.

Por ejemplo el plan de compras para el año 2020, publicado por el Hospital en la página Web de la CCSS (https://www.ccss.sa.cr/planes_compra), consta de 505 descripciones de bienes o servicios (líneas), lo cual implica que hay igual número de necesidades individuales, definidas por los servicios, con base en el Plan Anual Operativo del mismo período. El citado plan además contiene datos tales como: partida presupuestaria, proyecto o programa responsable, monto estimado de la compra, tipo de procedimiento, periodo estimado de inicio del procedimiento y fuente de financiamiento. El valor total indicado en el documento que se publicó es de ₡1.395.483.929.62 (mil trecientos millones cuatrocientos ochenta y tres mil novecientos veintinueve colones con 62 céntimos). A pesar de que el plan de compras es una proyección, lo relevante es que está fundamentado en una planificación que se presupone razonablemente ajustada a la realidad, por derivarse de un proceso sistemático y estructurado de definición de necesidades.

En vista de lo anterior se indagó con los principales actores, acerca de la forma en que se da seguimiento al plan anual de compras en el Hospital San Vicente de Paúl, con el siguiente resultado:

- Área de Gestión de Bienes y Servicios.

Por medio del documento HSVP-SAP-0007-20 del 10 de enero del 2020, realizado por Juan Manuel Batres Rodríguez, Coordinador de la Subárea de Planificación, revisado por Licda. Kattia Boggero Oseguera Coordinadora del Área de Contratación Administrativa y además suscrito por MSC. Oscar Montero Sánchez Director Administrativo Financiero –en ese momento– y la Dra. Priscila Balmaceda Chaves Directora Médica, todos del Hospital San Vicente de Paúl, se realizó la evaluación de ejecución del plan anual de compras 2019.

Según se observa en el documento HSVP-SAP-0007-20, el objetivo establecido es: *“Verificar el cumplimiento y éxito de las adquisiciones realizadas”*.

En cuanto al alcance de la evaluación realizada, se tiene que el mismo documento lo establece como: *“...la verificación de ejecución de cada proceso de compra en sus distintas fases o etapas. Para ello se examinaron los expedientes de compras realizadas del 01 de enero de 2019 al 31 de diciembre del 2019.”*

Algunos aspectos importantes por resaltar, respecto de lo manifestado por la administración activa dentro del documento HSVP-SAP-0007-20, son los siguientes:

- a) *“Se toma a como base del estudio el registro del plan anual de compras cuyo registro es por objeto y por partida, sin embargo, se observa que el formato utilizado difiere al registro de las compras realizadas, el cual es por número de expediente que puede contener dos o más partidas (...) Para presentación de la estadística así como detalle de este informe se utiliza la información por expedientes de compras.”*
- b) *“Limitaciones que afectaron la ejecución del informe (...) Durante el desarrollo del estudio se realizaron consultas que no fueron respondidas en su totalidad por falta de controles al no existir un requisito formal y al ser la primera vez que se solicita este informe.”*
- c) *“Se ha tenido que recurrir a la generalidad de los datos y no a la (sic) especificad?, sobre todo en las contrataciones que presentan dos o (sic) más partidas presupuestarias”*
- d) *“Las bases de datos en cada participante del proceso presenta diferencias en la asignación de una misma variable. En todos los casos la forma de administrar la información está en distintos formatos lo cual obliga a utilizar (sic) más tiempo de lo que inicialmente se asignó y a la vez aumenta el riesgo de error.”*

En términos generales el contenido de la evaluación del plan anual de compras 2019, corresponde a datos estadísticos sobre:

- a. Contrataciones por tipo de procedimiento.
- b. Contrataciones por estado.
- c. Contrataciones por tipo de entrega.
- d. Contrataciones con posible prórroga de contrato.
- e. Contrataciones por categoría de objeto (A, Z).
- f. Contrataciones por tipo de objeto (activos, alimentos, insumos médicos, mantenimiento, medicamentos, entre otros).
- g. Contrataciones planificadas y programadas en el año 2019 (corresponde a si la compra es del plan de compra o si es emergente).
- h. Justificación de las compras “no planificadas”.
- i. Contrataciones por adjudicación según MODICO (Administrador, Director Médico, Gerencia).

Por su parte en cuanto al análisis de resultados, el documento de marras indica:

“Se observa que la contratación directa (58%) es la predominante en la gestión de compras.

Se logró adjudicar el 88% de las contrataciones realizadas en el periodo 2019, quedando (sic) solo el 5% son posibilidad de adjudicar en el 2020 y un 7% que por aspectos ajenos a la administración no logra su culminación.

El 77% de las contrataciones es por una cantidad definida con entregas de un año contractual, el 22% es por entrega según demanda y solo el 1% es por consignación.

En el 23% de las contrataciones se plantea la posibilidad de prorrogar el contrato, siendo la mayoría de casos en procesos de licitación abreviada (10%).

(...)

Los bienes que ameritaron mayor número (sic) número de contrataciones han sido los insumos médicos (22%) los mantenimientos o reparaciones (20%) la compra de activos (16%) y los medicamentos (14%).

Se observa que el 32% de las contrataciones obedece a situaciones no planificadas. (...)"

Por otra parte, en lo que respecta a la evaluación del plan anual de compras del 2020, no fue posible obtenerlo, tanto con el señor Juan Manuel Batres Rodríguez Coordinador de la Subárea de Planificación, a quien se le consultó el día 5 de marzo del 2021 a través de la plataforma MS Teams, ni a través de la página de la CCSS, como se puede ver en la figura que sigue:

Imagen 1
Consulta Página Web CCSS - Registro Planes Compras
Hospital San Vicente de Paúl

Hospital San Vicente de Paúl	
Registro de planes de compra de los últimos 8 años	
Planes de compra	Evaluación anual
2021 (133) -Modificación 1 del 2021/02/19	Aplica a partir del 2019
2020 (18) -Modificación 10 del 30/10/2020	2019 (16)
2015 (19) -Modificación 5 del 21/08/2015	
2014 (14)	
2013 (14)	
2012 (17)	

Fuente: https://www.ccss.sa.cr/planes_compra

Visto el documento elaborado por la Subárea de Planificación para la evaluación de ejecución del plan anual de compras 2019, es claro incluso en sus afirmaciones, las limitaciones de información que existieron para su elaboración, así como en el hecho de que los datos que presenta corresponden a estadísticas de los procedimientos contractuales desarrollados y no es una herramienta que permita valorar el cumplimiento y el éxito del plan de compras.

- Dirección Administrativa -Financiera.

En relación el seguimiento brindado al cumplimiento del plan anual de compras se consultó al Lic. Cruz Sandí, por medio de entrevista realizada el 2 de marzo del 2021, sobre de qué forma conoce la Dirección Administrativa y Financiera de los resultados del seguimiento al plan anual de compras, a lo que el profesional respondió:

“Se realiza a través de una revisión del comportamiento del gasto en el Mayor Auxiliar del presupuesto y otra forma es por medio de la revisión del reporte trimestral del Área de Gestión de Bienes y Servicios. Sobre la revisión de los reportes trimestrales de producción del AGBS, no existe un documento formalizado que evidencie los resultados de esa revisión.”

Concordante con lo manifestado por el Lic. Cruz Sandí, en entrevista del 3 de marzo del 2021, el Lic. Juan Manuel Batres coordinador de la Subárea de Planificación, indicó:

“Dentro de la parte financiera, no es posible tener una relación clara en el control de las compras por el sistema de trabajo del área financiera. La trazabilidad no se puede realizar específica sólo por partida general.

(...)

Puntualmente en referencia al seguimiento al plan anual de compras se realiza una revisión mensual por medio de la cual, se atiende algunas correcciones (si las hay) con los servicios solicitantes, no obstante, de este procedimiento no se deja documentación. Pero trimestralmente se realiza un informe sobre este mismo tema y que se presenta a la Dirección Administrativa Financiera”.

No obstante lo indicado por el Lic. Batres y a pesar de su indicación de que haría llegar prueba documental del informe trimestral, al 26 de marzo del 2021 no se había remitido el citado documento.

Respecto a lo indicado por el Lic. Cruz, es importante destacar que, si bien es cierto el monitoreo del comportamiento del gasto a través de mayor auxiliar del presupuesto es una herramienta válida para ejercer seguimiento sobre el plan de compras, este ejercicio por sí solo no brinda datos suficientes que permitan valorar el éxito en su cumplimiento. Lo anterior por cuanto el comportamiento del gasto no brinda información de la oportunidad en la ejecución de las compras –según cronograma-, tampoco permite identificar oportunidades de mejora en los procesos administrativos, como lo sería el caso de los servicios que no entregan los requisitos a tiempo o de forma completa para el inicio oportuno de la compra, entre otros.

En lo referente a los reportes trimestrales indicados por el Lic. Cruz Sandí, no fue posible evaluar su suficiencia, debido a que no son documentados.

- Servicios Usuarios.

Concordante con la metodología seguida para la elaboración del presente estudio, con base en los listados de compras de los periodos 2019 y 2020, se extrajo una muestra de expedientes, dentro de la cual se estableció una lista de servicios usuarios, es decir aquellos que realizan la solicitud de determinado insumo médico, procediendo, con base en este a recolectar información sobre la forma en que cada uno brinda seguimiento a su plan de compras, las respuestas obtenidas se resumen a continuación:

Tabla 3
Seguimiento Plan Anual Compras
Servicios Usuarios

SERVICIO	SITUACIÓN RESPECTO AL SEGUIMIENTO DEL PLAN
Terapia Respiratoria	“No fue posible para la Auditoría establecer un procedimiento claro de trazabilidad de las compras y sus consumos, que permita una adecuada retroalimentación del proceso de planificación. Lo que existe son registros manuales de compras de años anteriores con base en los cuales la información se construye según requerimiento o necesidad”.
Emergencias, Medicinas, Unidad de Cuidados Intensivos y Cirugías.	“...no a través de algo estructurado, es más bien a través de un manejo que él hace con base en su conocimiento y en el desarrollo del quehacer diario en base al gasto de los insumos”.
Enfermería y Emergencias.	El control digital que mantienen estos servicios se basa, en compras ya constituidas. Siendo que lo necesario es tener el control de los requerimientos, mismos que posteriormente se incorporan a esos procedimientos de compra.

Fuente: Construido por la Auditoría Interna con la Información suministrada por cada servicio.

Tal y como se puede observar, según la muestra de 7 servicios consultados, en el 100% de los casos, no existe un mecanismo o método razonable, que permita otorgar seguimiento efectivo a los requerimientos del plan anual de compras.

Según el oficio GG-2216-2019 | GL-1695-2019 del 28 de noviembre de 2019, suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General y el Ing. Luis Fernando Porras Meléndez, Gerente de Logística en ese momento, en atención a lo dispuesto por la Contraloría General de la República en el Índice de Gestión Institucional (IGI) 2019, se requiere que todas las unidades autorizadas para realizar actividad contractual publiquen la Evaluación de la Ejecución del Plan Anual de Compras 2019. Para tales efectos el citado oficio reiteró, según lo establecido por el órgano contralor, que el documento probatorio asociado al requerimiento debía contener:

“a) La evaluación de la ejecución de programa o plan de compras, debe contener:

- Análisis del cumplimiento de las metas en cuanto adquisiciones.*
- Medición de la contribución entre las metas alcanzadas y los objetivos estratégicos. (...). Lo resaltado no corresponde al original.*

El “Manual de Procedimientos para Uso de las Unidades Facultadas y Autorizada para la Adquisición de Bienes y Servicios de la CCSS”, en el apartado de “Programa de adquisiciones y Agrupamiento por objeto”, establece lo siguiente:

*“El programa anual de adquisiciones se debe ajustar a los márgenes de razonabilidad proporcionalidad, oportunidad, conveniencia, economías de escala y procesal, dentro del marco de una adecuada planificación de sus compras valorando sus necesidades en un determinado momento histórico, las cuales podrían ser comunes entre distintos departamentos y unidades de la institución (...) Para ejecutar el Programa Anual de Adquisiciones, se debe verificar (...) seguir las pautas que en cuanto a publicidad así corresponda, además **el monitoreo constante a dicho programa**. (El resaltado no corresponde al original).*

El mismo manual, establece como responsables de las actividades -dentro de la cual se incluye el monitoreo constante del programa anual de adquisiciones- a: Director Médico, Director Administrativo Financiero, Comisión Técnica o Jefe de Servicio, Planificador, Gestor de Bienes y Servicios y al Encargado de Presupuesto.

Por su parte las Normas de Control Interno para el Sector Público, en lo referente a los objetivos del sistema de control interno, particularmente en materia de información, establecen:

“Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. El SCI debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comuniquen con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad con las atribuciones y competencias organizacionales y en procura del logro de los objetivos institucionales”.

En vista de que el tema en cuestión en el presente hallazgo se relaciona con la calidad de la información y su potencial de aportar a la trazabilidad y retroalimentación del proceso de seguimiento del plan de compras, es conveniente recordar lo que indican las mismas Normas de Control Interno en relación con la vinculación del Sistema de Control Interno y la calidad:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben promover un compromiso institucional con la calidad y apoyarse en el SCI para propiciar la materialización de ese compromiso en todas las actividades y actuaciones de la organización. A los efectos, deben establecer las políticas y las actividades de control pertinentes para gestionar y verificar la calidad de la gestión, para asegurar su conformidad con las necesidades institucionales, a la luz de los objetivos, y con base en un enfoque de mejoramiento continuo.”

Si bien es cierto el Hospital San Vicente de Paúl ha realizado un esfuerzo para efectuar un análisis y evaluación del plan anual de compras, principalmente a través de la Dirección Administrativa Financiera, así como del Área de Gestión de Bienes y Servicios, hecho que quedó plasmado en la elaboración y publicación en la página Web de la CCSS del documento HSVP-SAP-0007-20. Es importante reiterar que el alcance de ese análisis no es suficiente para medir el éxito del plan de compras, es decir de los planteamientos originales de necesidades que todos los servicios del centro médico formularon. La situación descrita se ve favorecida por la falta de coordinación entre los actores responsables del proceso definidos en el Manual de procedimientos para uso de las unidades facultadas y autorizada para la adquisición de bienes y servicios de la CCSS, de los cuales la sana práctica administrativa exige un flujo de información y comunicación ordenado y suficiente para favorecer la trazabilidad de los requerimientos de bienes y servicios, los controles, la rendición de cuentas y el intercambio de datos que evite la duplicidad de esfuerzos y favorezca el uso eficiente de los recursos disponibles.

La limitación para brindar trazabilidad el proceso revisado dificulta la labor de seguimiento, identificación de oportunidades de mejora, valoración de los riesgos y la rendición de cuentas, todas las anteriores obligaciones propias de los titulares subordinados en relación con el fortalecimiento, mejoramiento y perfeccionamiento del sistema de control interno. Por otra parte, una inadecuada retroalimentación del proceso implica que la información –activo valioso- no se aprovecha en el mejoramiento continuo de las actividades.

2. SOBRE LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

Se determinó que los espacios físicos utilizados por algunos de los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, no son aptos para el almacenamiento de productos destinados para la atención de pacientes o se encuentran saturados de materiales. Por otra parte se observó en algunos casos condiciones inadecuadas, desde el punto de vista de salud ocupacional y riesgos del trabajo.

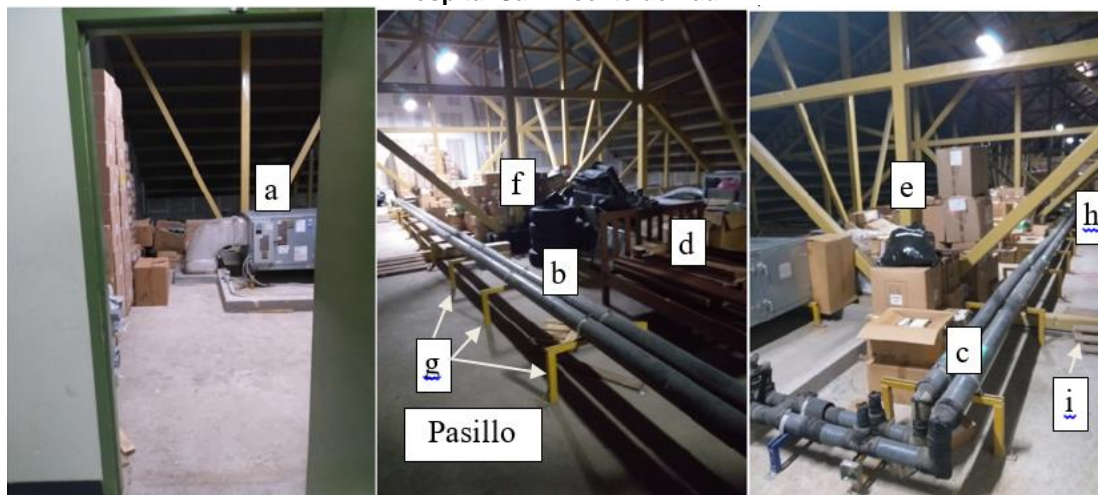
La gestión de almacenamiento se encuentra implícita en el proceso de ejecución contractual, razón por la cual se efectuó visita a los sitios de almacenamiento utilizados por los servicios solicitantes, obteniendo el siguiente resultado:

- Servicio de Terapia Respiratoria.

Se realizó visita el 11 de febrero del 2021 en compañía de la Licda. Melissa Guzmán Garita, coordinadora del servicio de Terapia Respiratoria, evidenciando lo siguiente:

- Consumibles almacenados en el pasillo frente a la oficina del servicio de Terapia Respiratoria, donde incluso hay cajas abiertas.
- El acceso a la bodega principal del servicio se encuentra en el cuarto piso del centro médico (*este espacio es conocido en el hospital como "mezanine", según indica la Licda. Guzmán*); al momento de la visita el ingreso no se encontraba asegurado con llave ni se localizaba ningún funcionario responsable.
- Por la falta de orden, la presencia de polvo, al ser un área donde se ubican tuberías de agua fría del sistema de climatización, falta de estantería y rotulación, se considera que las condiciones internas no son adecuadas para el almacenaje de productos "limpios" para la atención de pacientes. Incluso desde el punto de vista de salud ocupacional y riesgos del trabajo tampoco son aptas, tal y como se observa en las imágenes que siguen:

Fotografías 1, 2 y 3
Área Almacenamiento Insumos Servicio Terapia Respiratoria
Hospital San Vicente de Paúl



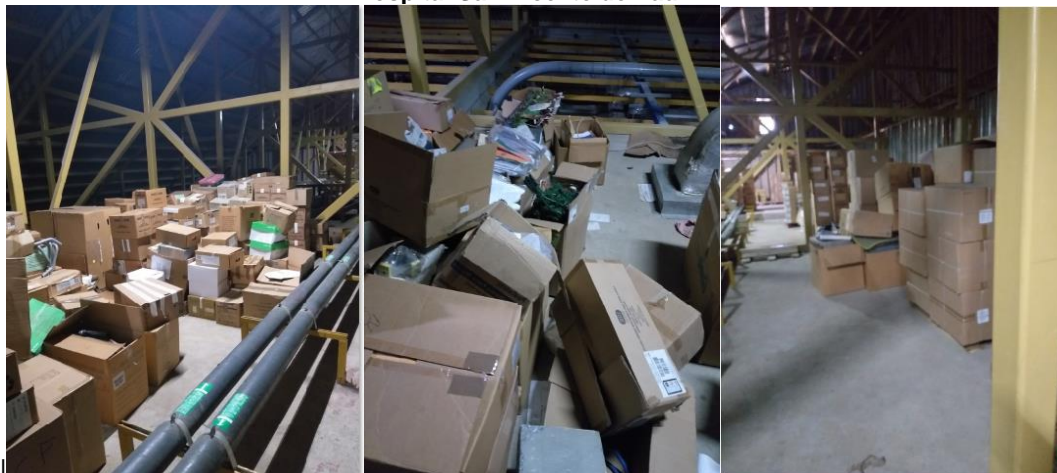
Fuente: Imágenes capturadas por la Auditoría Interna el 11-2-2021.

Tal y como se puede apreciar en las imágenes el espacio está ocupado en parte por equipo y tuberías del sistema de climatización del Hospital (a, b y c), así mismo se pueden apreciar elementos como: una cama (d), bolsas plásticas (e) y llantas (f). Por medio del ejercicio de observación directa, respaldado por las fotografías, se evidenció la falta de orden, acumulación de polvo, así como la ausencia de tarimas, rotulación y clasificación de productos, elementos necesarios para la adecuada administración de inventarios.

Por otra parte, desde el punto de vista de salud ocupacional y riesgos del trabajo, la falta de orden y la presencia de objetos metálicos fijados al piso (g), estructura metálica que soporta el techo (h), rampas de madera en mal estado (i), son elementos que podrían representar factores de riesgo para la ocurrencia de accidentes laborales.

Otras de las imágenes capturadas por esta Auditoría durante la visita se muestran a continuación:

Fotografías 4, 5 y 6
Área Almacenamiento Insumos Servicio Terapia Respiratoria
Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Imágenes capturadas por la Auditoría Interna el 11-2-2021.

En las imágenes anteriores se evidencian aspectos relacionados con el estado de orden y aseo del área.

Acerca del uso que se le da a este espacio físico, es importante hacer notar que, según indicación de la Licda. Guzmán Garita, es compartido por los servicios de Terapia Respiratoria, Recursos Humanos, Sala de Operaciones, Medicina Interna y el Área de Gestión de Bienes y Servicios.

Mediante oficio HSVP-OSO-049-14 del 8 de julio de 2014, suscrito por la Ing. Andrea Rodríguez Arce de la Oficina de Salud Ocupacional y por la Arq. Flory Arias Sánchez del Comité Local de Emergencias, dirigido a la Licda. Anne Mary Palomo Villar coordinadora de Terapia Respiratoria –en ese momento- y con copia a “Dirección General”, se indica lo siguiente:

“(…) basados en el Manual de Disposiciones Técnicas Generales sobre Seguridad Humana y Protección contra Incendios versión 2013, se concluye:

- *Que el sitio utilizado actualmente como bodega no cumple las condiciones mínimas de Seguridad Humana y Seguridad Laboral, por tanto de seguir funcionando se pondría en peligro la integridad física de los técnicos de terapia respiratoria que ingresan a diario, así como la vida de muchas personas al presentarse un incendio que no podría ser detectado y controlado a tiempo.*

Se recomienda el traslado de dicha bodega a otras instalaciones que cumplan con la normativa de Seguridad Humana y Laboral”.

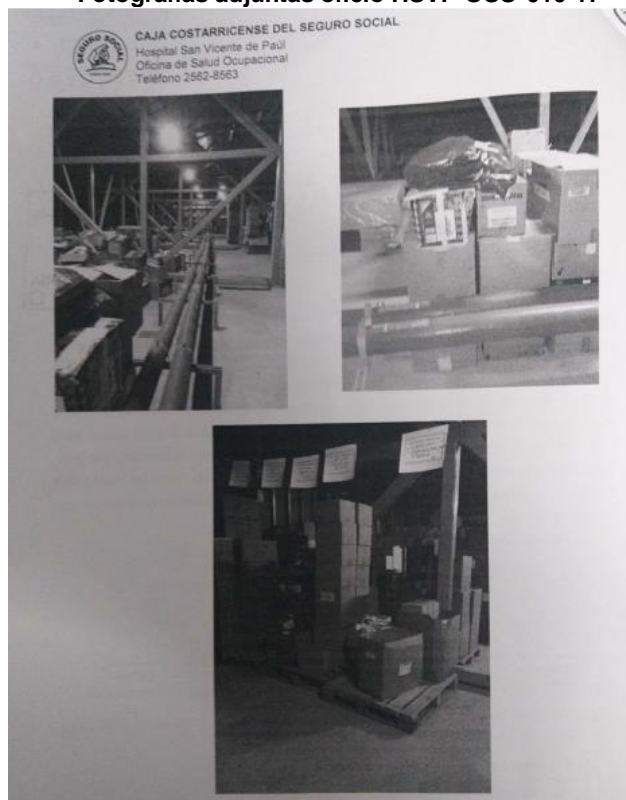
Con fecha 13 de febrero del 2017 las profesionales Ing. Andrea Rodríguez Arce de la Oficina de Salud Ocupacional y la Arq. Flory Arias Sánchez del Comité Local de Emergencias, emitieron el oficio HSVP-OSO-010-17, dirigido al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Director General del Hospital –en ese momento-, en el documento manifestaron:

“En el año 2014 las suscritas generaron dos oficios con relación a un problema de seguridad identificado en el área asignada a bodega de terapia respiratoria en el cuarto piso del módulo D.

Al respecto la Coordinadora del servicio nos contesta según oficio HSVP-STR-0066-2014. Sin embargo, al día de hoy las condiciones reportadas se mantienen igual, representando un alto riesgo (sic) incendio y seguridad humana. Aunado a esto se tiene el conocimiento de la existencia del proyecto de construcción de una bodega adicional en el Hospital, por tanto, solicitamos interponga sus buenos oficios para que se tome en cuenta dentro del diseño de la misma, la asignación de un espacio para que Terapia Respiratoria traslade sus insumos y así solucionar el problema reportado (...) Adjuntamos fotografías de la visita realizada el día de hoy”.

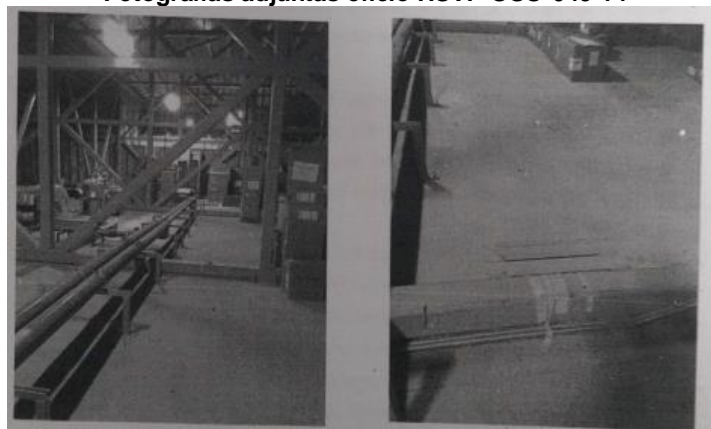
Las imágenes a que se refieren la Ing. Andrea Rodríguez y la Arq. Flory Arias, en el oficio HSVP-OSO-010-17 (ver imagen 2) y las incluidas en el oficio HSVP-OSO-049-14 del 8 de julio del 2014, son semejantes a las encontradas por este órgano de control y fiscalización en la visita al sitio en el 2021 (ver fotografías de la 1 a la 6).

Imagen 2
Fotografías adjuntas oficio HSVP-OSO-010-17



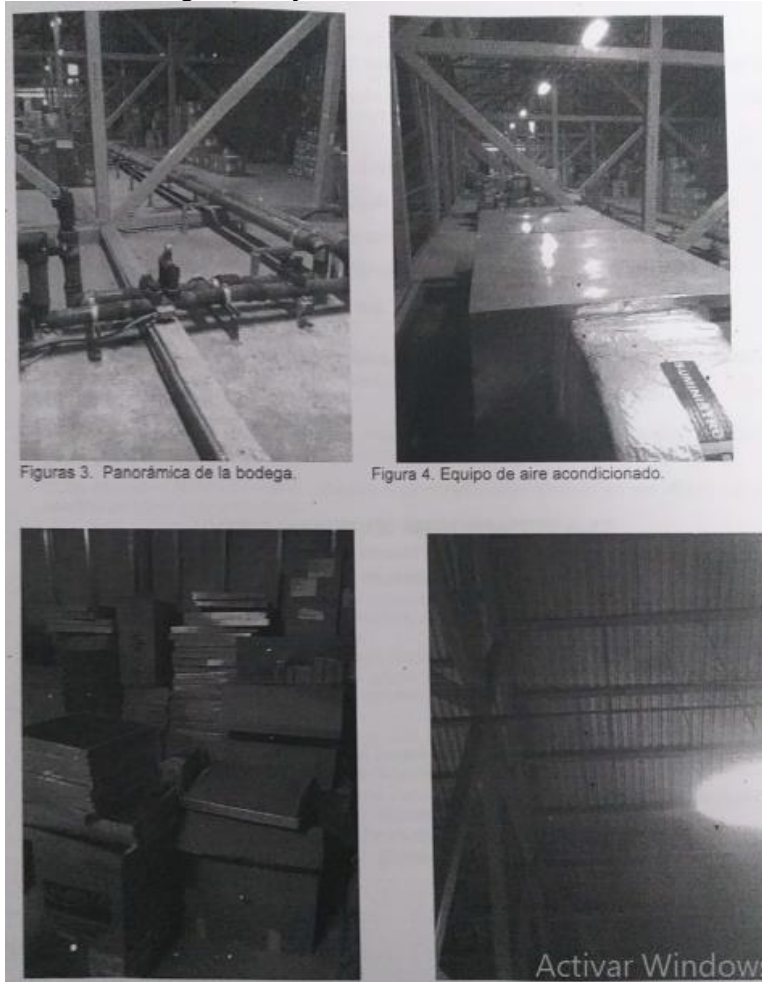
Fuente: Oficio HSVP-OSO-010-17 del 13 de febrero del 2017.

Imagen 3
Fotografías adjuntas oficio HSVP-OSO-049-14



Fuente: Oficio HSVP-OSO-049-14 del 8 de julio del 2014.

Imagen 4
Fotografías adjuntas oficio HSVP-OSO-049-14



Fuente: Oficio HSVP-OSO-049-14 del 8 de julio del 2014.

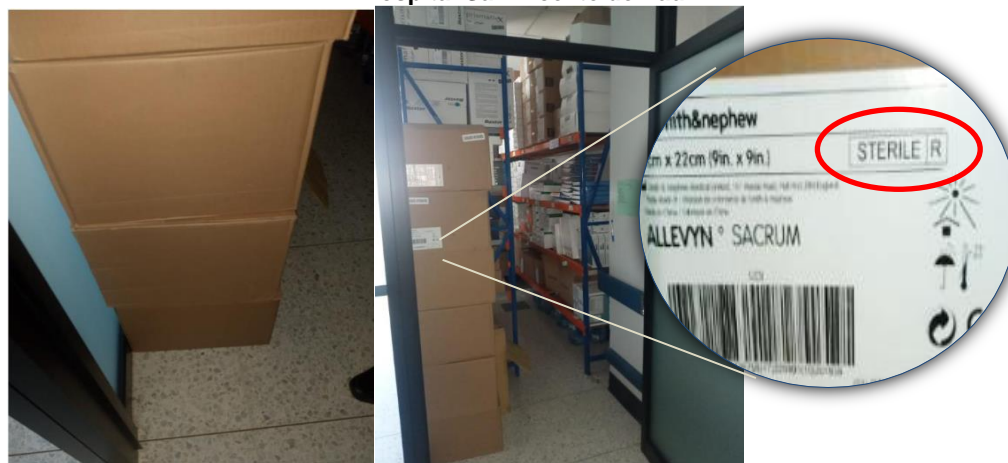
- Unidad de Cuidados Intensivos

Se visitó la Unidad de Cuidados Intensivos el 8 de febrero de 2021, en compañía del Dr. Rodrigo Brenes Calderón, Jefe de Servicio, Licda. Enid Montero Carranza, Supervisora de Enfermería y el señor Cristian Varela Rodríguez, Asistente de Pacientes (encargado de bodega de insumos). Durante este procedimiento se realizaron las siguientes observaciones:

- Se verificó la colocación de cajas directamente en el piso a causa de las limitaciones de espacio.

A continuación se presentan las evidencias fotográficas, sobre las observaciones realizadas:

Fotografías 7 y 8
Área Almacenamiento Insumos Unidad Cuidados Intensivos
Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Imágenes capturadas por la Auditoría Interna el 8-2-2021.

Tal y como se aprecia en las imágenes anteriores, el embalaje primario del producto está en contacto con el suelo, a pesar de estar rotulado como estéril.

Fotografías 9 y 10
Área Almacenamiento Insumos Unidad Cuidados Intensivos
Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Imágenes capturadas por la Auditoría Interna el 8-2-2021.

En las imágenes 9 y 10 se puede observar el pasillo (a) del área de almacenamiento, el cual es de aproximadamente 50 centímetros lo que implica limitaciones para la circulación segura y manipulación de los productos. Adicionalmente se puede notar que, en razón de la saturación de los estantes, los productos son almacenados hasta una altura cercana al cielorraso (b).

- **Servicio de Anestesia**

El Servicio de Anestesia fue visitado el 11 de febrero de 2021, por medio de la coordinación con la Dra. Katherine Mata Rojas, Jefatura.

Sobre la condición del almacenamiento de insumos en este servicio, se considera que existen limitaciones de espacio y mobiliario para una adecuada y segura ubicación de los productos, lo que ha generado el uso de pasillos para estibar materiales.

Fotografías 11, 12 y 13
Área Almacenamiento Insumos Servicio de Anestesia
Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Imágenes capturadas por la Auditoría Interna el 11-2-2021.

Fotografías 14 y 15
Área Almacenamiento Insumos Servicio de Anestesia
Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Imágenes capturadas por la Auditoría Interna el 11-2-2021.

Como se puede apreciar en las imágenes 13 y 14, en razón de la cantidad de insumos almacenados, estos se estiban sin la disponibilidad de un mecanismo de soporte, lo que genera riesgos de deterioro de los productos y/o de seguridad para el personal. Esta misma situación implica que los productos se almacenen a la altura del cielorraso.

- **Servicio de Emergencias.**

El 9 de febrero de 2021, en coordinación con el Dr. José Joaquín Soto Roldán, Jefe del Servicio de Emergencias se realizó visita al área de almacenamiento de insumos con el siguiente resultado:

Fotografías 16 y 17
Área Almacenamiento Insumos Servicio de Emergencias
Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Imágenes capturadas por la Auditoría Interna el 9-2-2021.

Debido a la cantidad de insumos ubicados en el área de almacenamiento del Servicio de Emergencias, algunos con colocados en el suelo y otros cerca del cielorraso.

Adicionalmente, se constató la falta de rotulación y de controles de existencias, caducidad, lotes de producción y registro de la persona que solicita los suministros, entre otros.

- **Servicio de Medicinas**

Se realizó visita al Servicio de Medicinas el 10 de febrero de 2021, para tales efectos se contó con la colaboración del Dr. Eliecer García Hidalgo, Jefe del Servicio.

Se evidenció que la cantidad de insumos en el servicio, supera la capacidad óptima de almacenamiento, razón por la cual hay insumos cerca del cielorraso, por otra parte dada la situación de espacio, se ubican algunos insumos dentro de un mueble aéreo en la oficina de la Jefatura del servicio, todo lo anterior se puede observar en las fotografías 18, 19 y 20.

Fotografías 18, 19 y 20
Área Almacenamiento Insumos Servicio de Medicinas
Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Imágenes capturadas por la Auditoría Interna el 10-2-2021.

- **Servicio de Enfermería**

El 11 de febrero de 2021, con la colaboración del Dr. Allan Rodríguez Artavia, Director de Enfermería, se procedió a realizar el procedimiento de inspección del espacio físico destinado por esa Dirección, para el almacenamiento de los insumos médicos, con el siguiente resultado:

- Dada la cantidad de insumos ubicados en el espacio destinado al almacenamiento, los productos se colocan a la altura del cielorraso y en los pasillos, sobre tarimas de madera.

Fotografías 21, 22 y 23
Área Almacenamiento Insumos Servicio de Enfermería
Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Imágenes capturadas por la Auditoría Interna el 11-2-2021.

Como parte de los procedimientos aplicados por esta Auditoría para recabar información sobre el almacenamiento de insumos para uso médico y particularmente lo observado en la bodega a la cual se accede a través del cuarto piso del Hospital y que es usada por Terapia Respiratoria –entre otros-, se consultó mediante entrevista del 2 de marzo de 2021 al Lic. Jhonderth Cruz Sandí si tiene conocimiento de la situación actual del almacenamiento en ese espacio, a lo que respondió afirmativamente. Seguidamente se le requirió indicar si conocía sobre el informe Salud Ocupacional relativo a este mismo espacio y su uso como bodega, a lo que respondió: *“Sí. No se considera que sea una bodega, pero se usa para solventar un problema de espacio de almacenamiento.”*

En virtud de lo anterior se consultó al Lic. Cruz Sandí, acerca de las acciones concretas se estén desarrollando para solventar los problemas de almacenamiento, quien manifestó que:

“La parte de esta Dirección Administrativa se instruyó a la Jefatura del Área de Ingeniería y Mantenimiento, para conformar un equipo que involucre los servicios con necesidad de espacio para bodegas en la realización de un plan para construcción de una bodega general para almacenamiento y presentarla a la Dirección de Presupuesto para obtener el presupuesto. La construcción podría ser al frente de almacenamiento y distribución en el parqueo. La fecha para la presentación será 3 de mayo del 2021.”

En relación con lo manifestado por el Director Administrativo Financiero, esta Auditoría obtuvo por parte de ese profesional el oficio HSVP-DA-0221-2021 del 25 de febrero del 2021, dirigido al Ing. Manuel Oporto Mejía Jefe del Área de Gestión Ingeniería y Mantenimiento del Hospital, en el cual se le instruye:

“...conociendo las diferentes necesidades que existen actualmente en nuestro Hospital con el tema de espacios para solventar la necesidad de bodegas, me permito solicitarle la conformación de un equipo de trabajo; con funcionarios de los diferentes servicios involucrados que presenten problemas con el almacenamiento de insumos, tales como, Almacenamiento y Distribución, Ropería, Servicios Generales, Farmacia, Recursos Humanos, Centro de Equipos, Oxigenoterapia y otros.

Esto con el fin de presentar un plan para la construcción de área de almacenaje, que cumpla con los requerimientos correspondientes según las normativas y directrices que abordan este tema.

Dado lo anterior se le solicita la presentación de dicho plan a más tardar en día 03 de mayo, con su respectivo diseño y costo”.

En vista de lo descrito en el presente hallazgo es necesario hacer referencia a algunas normas importantes, como la Ley General de Control Interno, que en su artículo 8º establece que el sistema de control interno debe entenderse, como la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de 4 objetivos, dentro de los cuales resulta conveniente destacar: *“a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal”.*

Según consideración de este Órgano de Control y Fiscalización, es necesario hacer notar a la administración activa que, en concordancia con el deber de proteger el patrimonio institucional, debe ponerse especial cuidado al hallazgo descrito dado que el almacenamiento de los bienes adquiridos es una etapa fundamental, en el aseguramiento de que las compras logren el objetivo para el cual fueron desarrolladas. En el caso particular al tratarse de insumos para la atención de pacientes -muchos de los cuales se encuentran hospitalizados- la oportunidad en la disposición de estos no sólo es un asunto de calidad y calidez en la atención, sino que puede incidir directamente en la estancia hospitalaria con el consecuente costo implícito.

Por otra parte y no menos importante es la magnitud de recursos programados e invertidos en la adquisición de bienes que a la postre serán almacenados por el Hospital. En este rubro se tiene que para el año 2019 en materiales y suministros el Centro Médico presupuestó 6.013 millones de colones y para el 2020 un total de 6.087 millones de colones, donde para la partida 2219 (objeto de examen en este informe) se presupuestó 1.750 y 2.498

millones de colones respectivamente para los mismos periodos. En términos relativos dichas cifras corresponden al 2% y al 3% del presupuesto total del Hospital San Vicente de Paúl.

En consideración de la significancia del recurso presupuestario asociado a las adquisiciones con financiamiento en la partida 2219, se hace necesario un especial cuidado en cada una de las etapas del proceso de adquisición, y especialmente a la actividad de almacenamiento según lo descrito en este apartado. Máxime teniendo presente que para el año 2021 el Hospital publicó en la página web de la CCSS, un plan de compras que contiene para la partida 2219, un valor total proyectado de compras de 3.211 millones de colones, lo cual representa 4.26% del presupuesto establecido para el mismo periodo (75.300 millones de colones).

Por otra parte, la Ley General de Control Interno establece en su numeral 12, los deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno, que en lo que interesa al tema en desarrollo, se citan los siguientes:

“a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.

b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.

(...)

d) Asegurarse de que los sistemas de control interno cumplan al menos con las características definidas en el artículo 7 de esta Ley (...).”

También, la supracitada ley establece en su artículo 14 que, en relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros los siguientes:

“a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.

b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.

c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.

d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar”.

En relación con la materia de almacenamiento, el Manual de Procedimientos para las Sub-Áreas de Almacenamiento y Distribución de la C.C.C.S. establece sobre aspectos de seguridad, almacenaje e higiene, lo siguiente:

“Estas zonas de almacenamiento por su naturaleza, deben conservarse limpias y libres de polvo y otras sustancias o elementos contaminantes, como la humedad, altas temperaturas, alimentos, plagas, entre otros, se debe considerar:

- Limpiar todos los días o al menos día por medio, ya que, en las zonas de almacenamiento, se propicia la acumulación de elementos contaminantes...*
- Se debe realizar el acomodo de la mercadería en anaqueles o estantería de acuerdo con el orden del Catálogo de Suministros, podría ser por bodega o por código. Deben estar los productos debidamente identificados por código, descripción y unidad de medida (usar tarjeta de localización).*

- *La mercadería debe estar acomodada en tarimas, considerando su tamaño o volumen, siempre y cuando se encuentre debidamente identificada su ubicación (...)*.

El mismo manual de procedimientos establece la necesidad de que:

“El Coordinador de la Sub área o Gestor de Bienes y Servicios debe realizar reuniones periódicas de seguimiento, información y divulgación con el fin de coordinar y asesorar a los servicios, sobre los diferentes aspectos que involucra la recepción, el almacenamiento y distribución de los materiales, insumos y equipos con base en la normativa vigente, con el fin que sus requerimientos se ajusten a los procedimientos establecidos para disponer de los bienes en condiciones apropiadas y oportunas, se debe dejar evidencia escrita”.

En cuanto al derecho que asiste a los trabajadores a desarrollar sus funciones en lugares seguros, es importante recordar algunas normas relacionadas, como el Código de Trabajo de Costa Rica que en su título IV, se refiere a la protección a los trabajadores durante el ejercicio de trabajo, en los siguientes términos:

“Artículo 193:

Todo patrono está obligado a adoptar las precauciones necesarias para proteger eficazmente la vida, salud y moralidad de los trabajadores.

Para este efecto deberá proceder dentro del plazo que determine la Oficina de Seguridad e Higiene del Trabajo y de acuerdo con el Reglamento que dicte el Poder Ejecutivo, a introducir por su cuenta todas las medidas de higiene y de seguridad en los lugares de trabajo que sirvan para garantizar el cumplimiento de la obligación anterior.

Artículo 194:

Es también obligación de cada patrono acatar y hacer cumplir las medidas que tiendan a prevenir el acaecimiento de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales”.

Por su parte Reglamento Interior de Trabajo Caja Costarricense De Seguro Social, respecto de las condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo, en el artículo 61, indica:

“La Institución adoptará las precauciones necesarias para proteger eficazmente la vida, la salud y la moralidad de sus trabajadores”.

Se considera que la situación evidenciada en el Hospital San Vicente de Paúl, acerca de las condiciones de almacenamiento de los insumos, está asociada a diversas eventuales causas, una de las más significativas es que a pesar de ser un centro de salud relativamente nuevo, existe un déficit de áreas debidamente acondicionadas para el correcto almacenamiento de insumos médicos (se mencionan estos por ser el tema que concierne al estudio), en relación con la cantidad de producto que se está recibiendo; no obstante lo anterior, no hay certeza de que la entrada de producto se esté dando bajo una relación óptima de necesidad y disponibilidad; es decir, si los inventarios se ajustan a la dinámica real de demanda. Otras de las causantes del estado actual del almacenamiento es la insuficiente supervisión sobre los servicios y sus prácticas de almacenamiento, con lo cual no hay una detección clara y oportuna de situaciones por corregir, tampoco hay un diagnóstico preciso de la situación que funcione como base para el desarrollo de planes de mejora efectivos. Por último, es relevante citar que hay ausencia de estandarización en las metodologías de trabajo aplicadas por los servicios en materia de almacenamiento, lo que incrementa la dificultad para brindar seguimiento al proceso general a nivel del centro médico.

Lo descrito implica la existencia de factores de riesgo asociados a las condiciones de almacenamiento de los insumos, así como a los espacios físicos utilizados para este fin, incrementando la exposición a riesgos en dos ámbitos, en primer lugar la conservación y resguardo del patrimonio institucional en la forma de inventarios y en segundo lugar la salud y bienestar físico de los trabajadores que desarrollan sus actividades en esos lugares.

En lo correspondiente a los riesgos sobre el patrimonio institucional, es necesario hacer notar a las autoridades del centro médico que el volumen de recursos destinado a la adquisición de materiales y suministros supera los 6 mil millones de colones por año, y que parte de la garantía de éxito en la administración de esos recursos, radica en la capacidad que tenga el Hospital para administrar de forma adecuada los inventarios. Además, no se puede dejar de lado que las desviaciones en el proceso de dotación de insumos, ocasionadas por la materialización de los riesgos incide directamente sobre la oportunidad y calidad en la prestación de los servicios.

En cuanto al tema de salud ocupacional, a causa de la saturación de las áreas donde se almacenan los insumos, y las características de la planta física, no se dispone de condiciones adecuadas para el tránsito y permanencia, generando exposición a eventuales accidentes por parte del personal que accede a estos sitios.

Finalmente, en virtud de las condiciones financieras actuales de la Institución y en procura de garantizar su sostenibilidad económica, debe existir un cuidado adecuado en la administración de los recursos, en la valoración de riesgos y en el fortalecimiento del sistema de control interno.

3. SOBRE EL REGISTRO DE INFORMACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS INVENTARIOS DE INSUMOS

Se evidenció que los medios y métodos² implementados para registro de información relativa a los insumos médicos utilizados por los servicios de: Terapia Respiratoria, Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencias, Anestesia, Gastroenterología, Medicinas, Cirugías y Ginecología, del Hospital San Vicente de Paúl, no permiten tener seguridad razonable sobre la calidad de la información referente a: ingreso y salida de insumos, existencias en inventario, control y monitoreo de caducidad, así como en lo que respecta a consumos históricos. En razón de lo anterior, los registros de información no son suficientemente precisos, oportunos y confiables; por lo tanto, el sistema de gestión de la información del Centro Médico en general no propicia una adecuada capacidad de consolidación y análisis de datos respecto de los insumos médicos una vez que ingresan a los servicios solicitantes.

El proceso de contratación administrativa conlleva una serie de etapas para culminar exitosamente su objetivo; el cual es obtener bienes y servicios de acuerdo a lo normado y a lo que dicta la ley. Dentro de cada una de las etapas de este proceso, se genera directa e indirectamente una serie de datos de información relevante, la cual permite en primera instancia dejar evidencia de lo efectuado, consecuentemente la información tiene como objetivo primordial ser una herramienta de acceso y control de ese proceso. Estos datos de información inician desde el momento de la planificación de compra hasta la entrega y uso del bien o servicio contratado, razón por la cual es necesario para la gestión de inventarios que desde la entrega de la mercadería contratada, el manejo y control de la información sea exacta y confiable.

En relación con el manejo de la información generada durante el proceso de ejecución contractual por parte de los servicios usuarios, se evidenciaron las siguientes situaciones:

- Servicio de Terapia Respiratoria

A partir de la aplicación de los procedimientos de Auditoría, se elaboró cédula narrativa el 11 de febrero de 2021, con la participación de la Licda. Melissa Guzmán Garita, coordinadora del Servicio, en la cual se realizaron las siguientes observaciones:

- El proceso de planificación se realiza a partir de datos históricos archivados en forma impresa, no se dispone de herramientas informáticas que permitan disponer de un registro actualizado.

² Modo ordenado y sistemático de proceder para llegar a un resultado o fin determinado.

- No se evidenció la existencia de un registro de consumos que permita obtener datos y tendencias, por ejemplo; los consumos de visita domiciliar (lo que se retira en el servicio) se anota en hojas dentro de un ampo, el cual al momento de la visita de Auditoría, estaba constituido por 31 pacientes, no obstante la incorporación de información de consumo y de necesidades de inventario se realiza de forma manual, al no disponer de un método digitalizado.
- No fue posible comprobar la implementación de un procedimiento claro de trazabilidad de las compras y sus consumos, que permita una adecuada retroalimentación del proceso de planificación, por cuanto lo que existe son registros manuales de compras de años anteriores con base en los cuales la información se construye según requerimiento o necesidad.
- Según indicación de la Licda. Guzmán Garita, se efectúa un inventario de insumos cada mes. Con base en lo manifestado, se solicitó a la profesional mostrar los documentos probatorios de esa actividad; la cual sin embargo no consigna datos de autoría –Nombre, firma y sello-; además, indica que es ella quien realiza esta labor de inventario sin presencia de otros funcionarios.

Por otra parte, en fecha 24 de febrero de 2021, este Órgano de Control y Fiscalización ejecutó un procedimiento de verificación a través de un inventario físico, selectivo, de insumos. Para lo anterior se tuvo la participación de Lic. Sergio Pablo Lépiz Guzmán, coordinador del Servicio de Terapia Respiratoria en sustitución de la Licda. Guzmán Garita. Los resultados del procedimiento fueron los siguientes:

- a. Al no existir elementos de identificación de insumos con los datos de: código de insumo, nombre, tipo, fecha de vencimiento, nombre del contrato o de compra, entre otros; para localizar un artículo se debe efectuar una búsqueda por toda el área de almacenamiento sin un método lógico de ubicación.
- b. No fue posible obtener un documento formal de inventario general del servicio.
- c. El registro mensual que mantiene el servicio no detalla la cantidad de insumo que ingresa por mes y el espacio para el registro del dato de caducidad en algunos casos se deja en blanco o se indica un guion (-).
- d. El registro que mantiene el servicio no brinda posibilidades de otorgar control y dar una seguridad de la trazabilidad de los insumos adquiridos, porque no se indica el código, descripción, entre otras características del insumo.
- e. Al no existir un método de almacenamiento y clasificación de los insumos no existe garantía de control de rotación y consumo según la fecha de vencimiento.

- **Unidad de Cuidados Intensivos**

A partir de la aplicación de los procedimientos de Auditoría, se elaboró cédula narrativa del 8 de febrero de 2021, con la participación del Dr. Rodrigo Brenes Calderón, Jefe del Servicio, la Licda. Enid Montero Carranza, Supervisora de Enfermería, el funcionario Cristian Varela Rodríguez, Asistente de Pacientes (encargado de área de almacenamiento de insumos) y la Srta. Jimena Campos Quesada, secretaria, se verificó lo siguiente:

- En relación con la búsqueda de información documental acerca del proceso de planificación de las compras, la documentación suministrada por el servicio consta en su mayoría de borradores, no siendo posible obtener un documento formal y definitivo del requerimiento de las compras anuales para los periodos 2019 y 2020.
- En lo referente a la realización de inventarios periódicos de insumos, no se evidenció un registro histórico, impreso o digital, que permita identificar los datos de consumo, verificando la carencia de un medio ágil que permita determinar existencias, caducidad, lotes de producción y control de la persona que solicita los suministros, entre otros datos.

El 22 de febrero de 2021, este Órgano de Control y Fiscalización ejecutó un procedimiento de verificación a través de un inventario selectivo de insumos para lo cual se dispuso de la participación del Dr. Rodrigo Brenes Calderón jefe del servicio de UCI, el señor Cristian Varela Rodríguez, Asistente de Pacientes (encargado de bodega de insumos) y la Srta. Jimena Campos Quesada, secretaria. Los resultados del procedimiento fueron los siguientes:

- a. No se aportó un documento formal de inventario general del servicio.
- b. Al no existir elementos de identificación de insumos con los datos de: código de insumo, nombre, tipo, fecha de vencimiento, nombre del contrato o de compra, entre otros; para localizar un artículo, se debe efectuar una búsqueda por toda el área de almacenamiento sin un método lógico de ubicación.
- c. El servicio no mantiene un registro de control de los insumos ingresados, salientes, almacenados ni de su caducidad, al no existir actividades de control y registro de datos que permitan controlar y mantener trazabilidad que otorgue una seguridad razonable de la custodia de los bienes almacenados.

- **Servicio de Emergencias**

A partir de la aplicación de los procedimientos de Auditoría, se elaboró cédula narrativa el 9 de febrero de 2021 con la participación del Dr. José Joaquín Soto Roldan jefe del servicio, verificando los siguientes aspectos:

- No existe un control documental de las entradas y salidas de insumos.
- Menciona el Dr. Soto Roldán que existen préstamos o dotación de insumos a otros servicios, sin que se disponga de control o documentación relacionada con la variación de estos inventarios.
- Es necesario implementar un registro adecuado y documentado de los productos que se almacenan, dado que al momento de la visita se verificó que no existe un mecanismo de control de existencias, fecha de caducidad, lotes de producción y control de la persona que solicita los suministros, entre otros.

El 26 de febrero de 2021, este Órgano de Control y Fiscalización ejecutó un procedimiento de verificación a través de un inventario selectivo de insumos, en compañía del Dr. Jacobo Pardo Jara, jefe de Servicio a. i. obteniendo los siguientes resultados:

- a. El servicio de Emergencias inició con el registro de datos de insumos médicos a partir de este año 2021; por lo tanto, la información de años anteriores no es posible obtenerla, al igual que brindar trazabilidad a los insumos durante los periodos anteriores.
- b. No se aportó un documento formal de inventario general del servicio.
- c. No detectó la existencia de un registro digital o documental con datos relacionados a las entradas de insumos por pedido de compra.
- d. No existe un sistema de registro de salidas de insumos del área utilizada para el almacenamiento de insumos.
- e. Al no existir elementos de identificación de insumos con los datos de: código de insumo, nombre, tipo, fecha de vencimiento, nombre del contrato o de compra, entre otros; para localizar un artículo, se debe efectuar una búsqueda por toda el área de almacenamiento sin un método lógico de ubicación.

- **Servicio de Anestesia**

El 24 de febrero de 2021, este Órgano de Control y Fiscalización ejecutó un procedimiento de verificación a través de un inventario selectivo de insumos con la participación del Sr. Brandon Chang Sibaja, encargado del área de almacenamiento de insumos, obteniendo los siguientes resultados:

- En el servicio no se han establecido actividades de control para el registro de cada código de artículo, dificultando el control y la gestión de inventarios.
- Existen diferencias en las cantidades registradas en el inventario y las existencias físicas en bodega, acerca de las cuales no fue posible determinar su trazabilidad en cuanto a salida, uso o descarte.

- **Servicio de Gastroenterología**

A partir de la aplicación de los procedimientos de Auditoría, se elaboró cédula narrativa el 18 de febrero de 2021 con la participación del Dr. Sócrates Mora Guerrero, del Servicio de Gastroenterología, verificando los siguientes aspectos:

- La búsqueda de información documental sobre el proceso de planificación de las compras se coordinó con el Dr. Mora Guerrero; sin embargo, no fue posible obtener un documento formal y definitivo del requerimiento de las compras anuales para los periodos 2019 y 2020. En este sentido, mencionó que la planificación se realiza con base en el histórico de compras anteriores y su experiencia en el puesto, realizando los cálculos de manera informal basados en su experiencia.
- No se ha implementado un proceso o mecanismo documental de control que permita brindar trazabilidad a la compra desde su inicio hasta la utilización de los insumos.
- No se evidenció la disposición de actividades de control robustas que permitan de manera eficiente determinar cantidad de existencias, caducidad, lotes de insumo y control de la persona que solicita los suministros, entre otros.
- No se aportó evidencia de la existencia de un registro histórico impreso o digital, que permita identificar los consumos efectuados. Dato fundamental para una adecuada planificación de necesidades de insumos.
- No evidenció documentalmente el detalle de las existencias de inventarios de insumos almacenados en el servicio.

El 25 de febrero de 2021, este Órgano de Control y Fiscalización ejecutó un procedimiento de verificación a través de un inventario físico y selectivo de insumos, en compañía del Sr. Alberto Sánchez Agüero, Técnico de Gastroenterología encargado del área de almacenamiento de insumos. Los resultados del procedimiento fueron los siguientes:

- a. Existe un registro de insumos digital en una tabla en el formato de Excel, en una carpeta compartida con acceso a múltiples usuarios y en versión editable, lo que implica riesgos de vulnerabilidad ante errores de uso. Sobre este registro se hace la observación que carece de título, fecha del periodo al que corresponde, lo que ocasiona que los datos aportados no aporten garantía de suficiencia y pertinencia; al respecto, en la revisión se detectaron insumos en uso que no se encuentran registrado en el citado archivo.
- b. Se considera que el mecanismo de registro de información, los métodos de almacenamiento e identificación de bienes no favorecen la correcta localización de los insumos. Es decir, que el servicio no dispone de un método de ordenamiento, identificación y localización ordenado que permitiera ubicar los insumos ágilmente.

- c. No se aportó un documento formal de inventario general del servicio.
- d. El servicio no mantiene un registro de control de los insumos ingresados, salientes, almacenados ni de su caducidad.

- **Servicio de Medicinas**

A partir de la aplicación de los procedimientos de Auditoría, se elaboró cédula narrativa el 10 de febrero de 2021 con la participación del Dr. Eliecer García Hidalgo, Jefe del servicio, verificando los siguientes aspectos:

- a. La planificación de las compras se realiza con base en los datos registrados en un archivo en formato Excel, en el cual se ingresa un solo dato sobre el consumo mensual, de esta información general se obtiene el promedio anual de lo consumido. No obstante, el fundamento detallado de esos consumos mensuales no se refleja en el archivo, por tanto no es posible validar la exactitud de esos promedios.
- b. Sobre la documentación del proceso de planificación de las compras, se evidenció que la documentación suministrada por el servicio consta en su mayoría de borradores, no fue posible obtener un documento formal y definitivo del requerimiento de las compras anuales.
- c. Se carece de una actividad de control que permita determinar existencias, caducidad, lotes de producción y control de la persona que solicita los suministros, entre otros.
- d. No se pudo evidenciar un registro histórico, impreso o digital, que permita identificar los consumos efectuados.
- e. No existe control para el registro de las salidas de insumos del área utilizada para almacenamiento.

El 26 de febrero de 2021, este Órgano de Control y Fiscalización ejecutó un procedimiento de verificación a través de un inventario físico selectivo de insumos, en compañía del Dr. García Hidalgo, obteniendo los siguientes resultados:

- a. No se aportó un documento formal de inventario general del servicio.
- b. No existe un orden de ubicación ni metodología de identificación de los insumos con los datos de: código de insumo, nombre, tipo, fecha de vencimiento, nombre del contrato o de compra, entre otros, lo que implica que para ubicar un bien sea necesario hacer una búsqueda en toda el área de almacenamiento.
- c. No se ha implementado un registro de control de los insumos ingresados, salientes, almacenados ni de su caducidad, lo que implica que no exista la posibilidad de mantener un control y dar una seguridad de la trazabilidad de los insumos adquiridos.
- d. No se dispone de un registro documental de entradas y salidas de insumos.

- **Servicio de Cirugías**

A partir de la aplicación de los procedimientos de Auditoría, se elaboró cédula narrativa el 11 de febrero de 2021 con la participación del Dr. Gerardo Sáenz Batalla, jefe del servicio, verificando los siguientes aspectos:

- Se consultó al Dr. Sáenz Batalla si dispone de algún medio para determinar el uso adecuado de los insumos en cuanto a cantidades y en razón de las necesidades para las cuales fue adquirido, indica el Doctor que a su criterio, por las características de los insumos y la dinámica de los servicios no es posible llevar un control puntual del uso.

Los días 16 y 17 de febrero de 2021, este Órgano de Control y Fiscalización ejecutó un procedimiento de verificación a través de un inventario físico selectivo de insumos, en compañía de la funcionara Arianna Peralta Morales, Auxiliar de Quirófano encargada del área de almacenamiento y el Dr. Alberto Pagés Zamora, Asistente de Jefatura, obteniendo los siguientes resultados:

- a. En los registros electrónicos del servicio no se consigna el código de cada insumo, lo que dificulta su localización.
- b. La Srta. Peralta Morales utiliza para el registro de productos la información que refleja el empaque de los insumos, por cuanto no tiene acceso a la información del expediente *-sólo en algunos casos a las facturas-*. Lo anterior dificulta identificar los productos mencionados en el expediente de la compra contra los registros del servicio y su ubicación física en el área donde se almacenan.
- c. El servicio realiza un proceso de re-esterilización de algunos implementos, con lo cual logra usar cada uno en múltiples procedimientos. No obstante, no se realiza un registro de insumos re-esterilizados en el inventario, consecuentemente no se incluye esa información en los controles de inventario y en el proceso de planificación.
- d. Existen insumos mezclados con insumos de otras compras anteriores, esto provoca dificultad para determinar y ordenar su caducidad.
- e. Existen insumos que fueron localizados en el área de almacenamiento, pero no están registrados en el inventario del servicio.

- **Servicio de Ginecología**

A partir de la aplicación de los procedimientos de Auditoría, se elaboró cédula narrativa el 9 de febrero de 2021 con la participación del Dr. Nasser Alrashdan Bejarano, Jefe del servicio y la Dra. Catalina Salas Guzmán, Asistente de jefatura, verificando lo siguiente:

- Los inventarios no disponen de información relacionada código, rotulación, fecha de caducidad, lotes de insumos, entre otros.

El 22 de febrero de 2021, este Órgano de Control y Fiscalización ejecutó un procedimiento de verificación a través de un inventario físico selectivo de insumos, en presencia de la Dra. Catalina Salas Guzmán, Asistente de la Jefatura, obteniendo los siguientes resultados:

- a. La rotulación no es estandarizada en cuanto a los datos para identificar el producto, ya que en algunos casos se utiliza el código asignado por la CCSS y en otros casos el nombre. En cuanto al dato de caducidad sólo se consigna a mano en algunas cajas de producto, en otras no se observa esta indicación.
- b. No se evidenció que sea registrada en el inventario la salida de insumos a la Consulta Externa.
- c. Existen diferencias en las cantidades registradas en el inventario y las existencias físicas en bodega, de las cuales no fue posible determinar su trazabilidad en materia de salida, uso o descarte.
- d. Existen insumos que fueron localizados en el área de almacenamiento, pero no están registrados en el inventario del servicio.

Tal y como se expuso en el hallazgo anterior y dada la similitud en materia de riesgo en la administración de los inventarios que tiene con este apartado, se hace necesario recalcar la significancia de los recursos económicos implicados en la adquisición de insumos con financiamiento de la cuenta 2219. Según se indicó, para los años 2019 y 2020 el recurso disponible presupuestariamente fue de 3% y 4% respectivamente, del total del presupuesto del Hospital, además para el 2021 el plan de compras proyecta una inversión de aproximadamente el 4.26% del presupuesto para ese periodo. Si bien es cierto en este último caso el plan de compras no implica obligación de

contratar, si tiene una estrecha relación con las necesidades de los servicios solicitantes y además funciona como parámetro de medición del volumen de recursos y su significancia.

En cuanto a los productos que requiere el Centro Médico, en el anexo número 1 se puede observar, como referencia, que para el 2020 se establecieron asociadas a la cuenta 2219 62 líneas de productos, mismas que a su vez según la descripción corresponden a “Artículos Varios” lo cual implica una gran cantidad de insumos diferentes. Este dato referencial, es también parámetro para dimensionar el volumen de las operaciones, lo anterior conociéndose que a mayor cantidad de líneas proporcionalmente se incrementa el volumen de movimientos y registros, lo cual genera necesidad de mayor control y administración de la información.

Los diferentes productos que se encuentran dentro de la clasificación de la partida 2219, presentan diversas características y usos que los hacen necesarios para procesos esenciales en la prestación de los servicios de salud, algunos ejemplos son: Insumos para anestesia y sala de operaciones, terapia respiratoria, cardiología, laparoscopia, clínica del dolor, emergencias, agujas y catéter para oncología, ortopedia, artículos para pediatría, entre otros.

Otros productos por su naturaleza y dada la coyuntura de la pandemia causada por el Covid-19, han presentado escasez como lo es el caso de los guantes.

Consultado el Lic. Jhonderth Cruz Sandí, Director Administrativo y Financiero del Centro Médico, por medio de entrevista del 2 de marzo del 2021, acerca de la forma cómo se brinda seguimiento y supervisa esa dirección la gestión de inventarios que realizan los distintos servicios solicitantes y el Área de Gestión de Bienes y Servicios sobre la ejecución contractual de las adquisiciones partida 2219, respondió:

“Una vez tramitada y ejecutada la compra, es el jefe del Servicio el que tiene el control. Yo no dispongo actualmente de medios para dar seguimiento...”

También se le consultó su criterio acerca de la situación actual de la gestión para el almacenamiento de bienes y servicios adquiridos por el hospital, a lo que indicó:

“Considero que es una gestión buena, porque existen controles necesarios para la recepción y entregas definitivas, siguiendo lo establecido por la institución. Esto puntalmente a la Subárea de Almacenamiento y Distribución. En cuanto a la gestión que realizan los servicios no dispongo de información sobre la gestión que desarrollan.”

Respecto de lo indicado por el Lic. Cruz Sandí, Director Administrativo y Financiero del Hospital San Vicente de Paúl, se considera importante indicar que si bien es cierto la lógica propia de los procesos –en este caso relacionado con la ejecución contractual de las compras- y la naturaleza del puesto de Director Administrativo Financiero, no permitirían que ejerza un control o supervisión directos sobre el quehacer de los servicios en cuanto a los inventarios. No obstante lo anterior, lo que sí resulta razonable y una obligación inherente a los titulares subordinados y en especial a aquellos de alto rango dentro de la unidad programática, es promover un ambiente de control adecuado, para lo cual debe a través de las unidades a su cargo, efectuar las revisiones periódicas necesarias de los procesos, diseñar, implementar, mejorar y perfeccionar el sistema de control interno. En el caso particular, debe hacerse notar que el centro médico dispone de un Área de Gestión de Bienes y Servicios, la cual a su vez destina recurso para el proceso de Almacenamiento y Distribución, cuya labor es vital en el fortalecimiento de la gestión de inventarios, y la asesoría correspondiente al resto de servicios, en busca de garantizar razonablemente el proceso de almacenamiento y distribución del Hospital.

En referencia al mismo tema en desarrollo, en respuesta a consulta de esta Auditoría, el Lic. Manuel Lizano Hernández de la Subárea de Almacenamiento y Distribución, indicó por medio de correo electrónico del 15 de marzo del 2021, que los inventarios que esa Subárea realizó a las bodegas de los servicios durante los periodos 2019, fueron los siguientes: 2 inventarios en los servicios de Terapia Respiratoria, Medicina de Mujeres y Medicina de Hombres para un total de 6, así como 1 inventario en los servicios de Nutrición, Patología, Ginecología, Ortopedia, Ostomizados y Laboratorio para un total de 6, lo cual implica que se realizaron en gran

total 12 inventarios en ese año. Por otra parte el Lic. Lizano Hernández indicó que para el 2020 y el 2021 por razones de pandemia por Covid-19, no se han realizado inventarios.

Como referencia se presentan los resultados de algunos de los inventarios realizados por la Subárea de Almacenamiento y Distribución:

Servicio de Ginecología

Por medio de oficio H.S.V.P.S.A.A.D-120-2019 del 24 de setiembre del 2019, dirigido al Dr. Nasser Jamal Alrashdan Bejarano del Servicio de Ginecología y con copia al Máster Oscar Montero Sánchez Director Administrativo y Financiero en ese momento y al Lic. Leonardo Masís Segura el Área de Gestión de Bienes y Servicios, el Lic. Lizano Hernández, se comunicaron las siguientes observaciones:

- “1. No se cuenta con inventario actual y al día de los productos almacenados, lo que impide realizar cualquier tipo de revisión relacionada a cotejar productos en stock, con las entradas de mercadería, al no tenerse certeza de los productos y cantidades con que cuentan ya que los movimientos de entradas y salidas no tienen ningún registro.*
- 2. El lugar donde se mantiene en custodia la mercadería, presenta problemas en torno a las medidas de control y seguridad que se deben llevar.*
- 3. La mercadería no se encuentra ordenada y acomodada de forma congruente, en razón del tipo de producto (...)*”
- 4. No se cuenta con rotulación apropiada para identificar los productos.*
- 5. No se realizan inventarios aleatorios por parte de la Jefatura inmediata.*
- 6. No se cuenta con un control de salidas específico que permita llevar el control del inventario diariamente, lo que causa que no tengan certeza de las cantidades ni tipo de producto que se necesita.”*

Servicio de Terapia Respiratoria.

En oficio H.S.V.P.S.A.A.D-02-023-2019 del 6 de febrero del 2019, dirigido a la Dra. (sic) Katherine Arroyo del Servicio de Terapia Respiratoria y con copia al Máster Oscar Montero Sánchez Director Administrativo y Financiero en ese momento y al Lic. Leonardo Masís Segura el Área de Gestión de Bienes y Servicios, se comunicó, en lo interesa, lo siguiente:

- “(...*
- 2. El lugar donde se mantiene en custodia la mercadería, no tiene las medidas de control y seguridad que se deben llevar.*
- 3. La mercadería no se encuentra ordenada y acomodada de forma congruente, en razón del tipo de producto.*
- 4. Se tiene mercadería en desuso.*
- (...*
- 8. El espacio de la bodega es compartido con otros servicios.*
- 9. La mercadería se encuentra con mucho polvo.*
- 10. Se cuenta con productos vencidos.”*

Es importante hacer notar la coincidencia de los hallazgos realizados por la Subárea de Almacenamiento y Distribución con lo detallado por la Auditoría en el presente informe, lo cual llama la atención en el sentido de la necesidad de tomar acciones correctivas concretas, para garantizar la subsanación de las debilidades evidenciadas. Lo anterior es más significativo en razón de la cantidad de recursos económicos que el centro médico destina a la contratación de los insumos de uso en pacientes (partida 2219. Otro aspecto relevante a considerar es que los insumos de la partida bajo examen están relacionados directamente con la prestación de los servicios de salud.

Según indica el Lic. Lizano Hernández, en correo del 8 de abril del 2021, a estos oficios no se les ha dado seguimiento en razón de la pandemia por Covid-19.

El artículo 8º de la Ley General de Control Interno, establece como uno de los objetivos del Sistema de Control Interno (SCI) *“Exigir confiabilidad y oportunidad de la información”*, ese mismo numeral indica que es la administración activa quien ejecuta las acciones para proporcionar seguridad en la consecución de ese objetivo *–entre otros definidos en por esta ley–*.

Respecto a este mismo tema, la Normas de Control Interno para el Sector Público en el numeral 1.2 establecen que:

“El SCI debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comuniqué con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad con las atribuciones y competencias organizacionales y en procura del logro de los objetivos institucionales.”

Por otra parte, la ley antes citada también define los deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno, es así que según el artículo 12 en materia de control interno a estas figuras les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- a) *Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) *Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.*
- c) *Analizar e implantar, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan.*
- d) *Asegurarse de que los sistemas de control interno cumplan al menos con las características definidas en el artículo 7 de esta Ley.*
- e) *Presentar un informe de fin de gestión y realizar la entrega formal del ente o el órgano a su sucesor, de acuerdo con las directrices emitidas por la Contraloría General de la República y por los entes y órganos competentes de la administración activa.*

Siendo que la información es un insumo fundamental para el desarrollo del proceso de rendición de cuentas a que está sujeto todo funcionario público, es relevante reiterar lo indicado por la Normas de Control Interno en el apartado 1.7 en cuanto a que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer y ejecutar un proceso periódico, formal y oportuno de rendición de cuentas sobre el diseño, el funcionamiento, la evaluación y el perfeccionamiento del SCI, ante los diversos sujetos interesados.”

El “Manual de Procedimientos para Uso de las Unidades Facultadas y Autorizada para la Adquisición de Bienes y Servicios de la CCSS”, en su capítulo III sobre “La Ejecución y Fiscalización Contractual”, indica:

*“Es responsabilidad de la Administración licitante la fiscalización suficiente y oportuna de la **ejecución contractual** en los términos del artículo 13 de la Ley de Contratación Administrativa; esto último, asociado a la Ley de Control Interno y particularmente la identificación de riesgos, medidas para minimizarlos y el establecimiento de un ambiente de control adecuado para el alcance de los objetivos propuestos con cada procedimiento de compra”. El resaltado no corresponde al original.*

El Manual de Procedimientos para las Sub-Áreas de Almacenamiento y Distribución de la C.C.C.S., sobre la actividad sustantiva número 9 sobre el control de la mercadería, indica:

1. Se deberá contar con un adecuado sistema de control de entradas y salidas de mercadería, incluyendo A y Z.
2. Controlar las fechas de vencimientos de los productos.
- (...)
5. Realizar inventarios en las bodegas de los servicios, de acuerdo a la programación interna de la SAAD”.

En cuanto a la actividad sustantiva número 16, relativa a “Ejecución de reuniones periódicas de coordinación, control y evaluación con los servicios y los colaboradores”, indica:

“El Coordinador de la Sub área o Gestor de Bienes y Servicios debe realizar reuniones periódicas de seguimiento, información y divulgación con el fin de coordinar y asesorar a los servicios, sobre los diferentes aspectos que involucra la recepción, el almacenamiento y distribución de los materiales, insumos y equipos con base en la normativa vigente, con el fin que sus requerimientos se ajusten a los procedimientos establecidos para disponer de los bienes en condiciones apropiadas y oportunas, se debe dejar evidencia escrita”.

Una limitante para el adecuado registro de la información se asocia a un débil conocimiento y capacitación de los servicios en cuanto a este tema, lo anterior se refleja en la calidad de los datos observados que no brinda seguridad para el análisis y toma de decisiones. La supervisión ejercida sobre los servicios en cuanto a este tópico no ha sido suficiente para identificar las oportunidades de mejora y promover las acciones correctivas.

Es importante hacer notar que al no existir una estandarización sobre los métodos y medios óptimos para registrar, almacenar y administrar la información no se favorece la consolidación de datos para poder realizar el análisis de los mismos.

La ausencia de un manejo adecuado y estandarizados sobre los datos de información, impide realizar una correcta trazabilidad de los productos, lo cual es fundamental para ejercer el control, custodia y resguardo de los mismos. La falta de calidad de la información en las bases de datos representa factor de riesgo transversal a los procesos de planificación, contratación y ejecución contractual, dado que podría inducir a error en la toma de decisiones.

En consideración de los datos extraídos del presupuesto 2019 y 2020, así como del plan de compras 2021, en donde se nota que el valor relativo de la cuenta 2219 respecto del presupuesto está entre 3 y el 4.26% del total de recursos financieros asignados al Centro Médico, se hace evidente que las consecuencias de una inadecuada administración de los inventarios, puede provocar un impacto en el patrimonio económico del Hospital, y consecuentemente en la oportunidad y calidad de la prestación de los servicios de salud. Este riesgo tiene factores asociados tales como la pérdida de materiales por daño, obsolescencia, hurto o mal uso.

En consideración de lo expuesto, este Órgano de Control y Fiscalización es enfático en indicarle a esa administración que, a la luz de las observaciones hechas por esta Auditoría en el presente hallazgo, en cuanto a la calidad de información sobre la administración de los inventarios por parte de los servicios usuarios, y en razón de que se encuentra en gestación un proyecto para construir un espacio para almacenaje, que debe actuarse en forma cuidadosa, en la formulación de dicho proyecto, especialmente en cuanto a la factibilidad del mismo. Es preponderantemente importante que el Hospital disponga de datos claros acerca de los inventarios para un adecuado dimensionamiento de las necesidades reales de almacenamiento.

CONCLUSIÓN

El presente estudio tiene como objetivo general evaluar las actividades de control desarrolladas por el Hospital San Vicente de Paúl para garantizar razonablemente, la adecuada planificación, adquisición y ejecución contractual de los insumos médicos adquiridos con recursos de la partida 2219, la cual representa entre el 3 y el 4.26% aproximadamente del presupuesto total del centro médico, según los datos de Mayor Auxiliar de Presupuesto 2019 y 2020, así como el Plan Anual de Compras 2021 publicado en la página web de la CCSS.

El examen aplicado por este Órgano de Control y Fiscalización, a través de las pruebas de auditoría y con fundamento en la obtención de evidencia suficiente y competente, permite concluir que, en el Hospital San Vicente de Paúl presenta factores de riesgo importantes, asociados al proceso para la dotación de insumos de uso médico, especialmente en las actividades correspondientes a la ejecución contractual, así como a la definición y seguimiento de necesidades para la planificación de las compras. También, el transcurso de las pruebas auditoría permitió evidenciar además, factores de riesgo relacionados con la salud y bienestar de los trabajadores, lo anterior asociado a condiciones de infraestructura, técnica de almacenamiento, orden y aseo, inadecuadas.

Las actividades del proceso de ejecución contractual mayoritariamente son responsabilidad de los servicios usuarios, por lo que su participación es fundamental en el logro de los objetivos, por tanto, éstos deben asumir una conducta que propicie el buen desarrollo de esas actividades. Por otra parte, deben realizar una administración adecuada de los datos que se generen durante este proceso, ya que son fundamentales para la retroalimentación de la planificación, programación, control, supervisión, toma de decisiones, entre otros. Un factor crítico del éxito en esta función es disponer de información de calidad, es decir; oportuna, accesible, confiable y suficiente. Sobre el particular se evidenció con base en las observaciones realizadas en los servicios de Terapia Respiratoria, Emergencias, Enfermería, Medicinas, Gastroenterología, Cirugías, Ginecología, Anestesia y Unidad de Cuidados Intensivos, que los medios y métodos utilizados para registro de información no propicia una adecuada capacidad de consolidación y análisis de datos respecto de los insumos médicos una vez que ingresan a los servicios solicitantes.

En materia de almacenamiento en los servicios antes citados, predomina la falta de espacio, aglomeración de producto e inadecuadas condiciones desde el punto de salud ocupacional y prevención de los riesgos del trabajo, pero preocupa la condición de la bodega a la cual se accede por el cuarto piso del hospital, y que es usada entre otros servicios por Terapia Respiratoria, donde las condiciones además de ser de alto riesgo para el personal que debe transitar por ella, son a todas luces inadecuadas para el almacenamiento, resguardo y conservación de materiales para uso en pacientes.

Por último, se observó que la metodología desarrollada por el Hospital para darle seguimiento al plan anual de compras (Plan de Necesidades), no permite dar una trazabilidad al cumplimiento de los requerimientos de los servicios usuarios, ni favorece una adecuada retroalimentación de los procesos de planificación y programación de compras. Siendo que el centro médico plantea una cantidad considerable de necesidades individuales (505 en el plan de compras del 2020), la trazabilidad que se le siga a esta proyección y los datos que se obtengan en un examen posterior a la conclusión del periodo presupuestario son vitales para enriquecer y fortalecer la planificación y el control.

El análisis realizado en el presente informe permite concluir que la situación evidenciada en cuanto al análisis y evaluación del plan anual de compras, se ve favorecida por la insuficiente coordinación entre los actores responsables del proceso, definidos en el Manual de procedimientos para uso de las unidades facultadas y autorizada para la adquisición de bienes y servicios de la CCSS, siendo que la sana práctica administrativa exige, un flujo de información y comunicación ordenado y suficiente para favorecer la trazabilidad de los requerimientos de bienes y servicios, los controles, la rendición de cuentas y el intercambio de datos que evite la duplicidad de esfuerzos y favorezca el uso eficiente de los recursos disponibles. Lo anterior a pesar de que se observaron esfuerzos principalmente a través de la Dirección Administrativa y Financiera, así como del Área de Gestión de Bienes y Servicios, por dar un seguimiento al citado plan. La problemática de esta situación es que dificulta brindar una trazabilidad adecuada a las actividades y por otra parte propicia que la información no se aprovecha en el mejoramiento continuo del proceso.

En cuanto a las condiciones de almacenamiento de los insumos, se considera que a pesar de ser un centro de salud con un inmueble relativamente nuevo, existe un déficit de áreas debidamente acondicionadas para el correcto almacenamiento de insumos médicos en relación con la cantidad de producto que se está recibiendo; no obstante, es necesario conocer con certeza si las cantidades entrantes corresponden a la necesidad real actualizada. Sobre los efectos de lo evidenciado, es necesario dejar claro que se observaron factores de riesgo asociados a las condiciones de almacenamiento de los insumos, así como a los espacios físicos utilizados para este fin. Lo anterior incrementa la exposición a riesgos en dos ámbitos, en primer lugar la salud y bienestar físico de los trabajadores que desarrollan sus actividades en esos lugares y en segundo la conservación y resguardo del patrimonio Institucional.

RECOMENDACIONES

A LA DRA. PRISCILA BALMACEDA CHAVES, DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL O A QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Con fundamento en los hallazgos 1 y 2, instruir a los Jefes de todos los Servicios del Hospital, para que dispongan de un inventario total y actualizado de los insumos para uso en pacientes que se encuentran actualmente en sus bodegas. Ese inventario debe identificar entre otros aspectos que se considere pertinente, la descripción (nombre del producto), categoría (A o Z), caducidad, unidad de conteo y cantidad verificada.

Así mismo, contemplar en la citada instrucción que el inventario existente sea utilizado como base para el posterior control, registro e inventarios que se desarrollen en cada uno de los Servicios, así como para un ordenamiento estandarizado en todas las áreas de almacenamiento, en cuanto a rotulación y rotación adecuada de acuerdo con la fecha de caducidad.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar el documento con la instrucción girada, además de la presentación de un cronograma de verificación de cumplimiento de lo instruido, con indicación clara del responsable y plazos de ejecución. Será responsabilidad de esa Dirección el seguimiento brindado al cumplimiento de la citada instrucción.

Plazo de cumplimiento: 1 mes a partir de recibido el presente informe.

2. Realizar, con base en lo descrito en el hallazgo número 2, un recordatorio a los Jefes de todos los Servicios del Hospital, para que no se utilicen como áreas de almacenamiento los espacios físicos que no reúnan las condiciones necesarias para la conservación y resguardo de los productos, acorde a su naturaleza y especificaciones del fabricante, para lo cual en caso de duda se proceda a consultar a la Subárea de Almacenamiento y Distribución del Centro Médico para la asesoría correspondiente. En los casos en los que, por las circunstancias concurrentes, se esté utilizando espacio que no reúne las condiciones, los servicios gestionen ante la administración, el análisis y valoración de la situación, con el objetivo de establecer un plan de trabajo para optimizar las condiciones de almacenamiento en procura de salvaguardar el inventario de forma adecuada y oportuna.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar el documento con la instrucción girada.

Plazo de cumplimiento: 1 mes a partir de recibido el presente informe.

AL LIC. JHONDERTH CRUZ SANDÍ DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL O A QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

3. Instruir al Área de Gestión de Bienes y Servicios, para que a través de las Subáreas de Planificación, Contratación Administrativa y Almacenamiento y Distribución, elaboren un plan³ de capacitación para los funcionarios, de los Servicios Usuarios, en los temas referentes a los procesos de: Planificación de compras, ejecución y fiscalización contractual y administración de inventarios. Para tales efectos debe al menos considerar:
- Realizar un levantamiento de la población meta del programa.
 - Diagnosticar y priorizar las necesidades de capacitación.
 - Establecer un cronograma con base en la disponibilidad de recurso.
 - Análisis de necesidades de apoyo de otras unidades institucionales, para la generación de las coordinaciones correspondientes.
 - Establecer claramente los responsables de cada una de las tareas del plan, así como la periodicidad y forma en que se dará seguimiento a la ejecución del plan.
 - Coordinar con el encargado general de capacitación del Hospital, para que se realicen las actualizaciones que correspondan en el Plan de Capacitación del Centro Médico.

Para el adecuado seguimiento del cumplimiento del plan que se elabore, se deberá implementar un medio formal de registro de personas capacitadas, el cual contenga la información sobre: Nombre, puesto, servicio, tema impartido, fecha de la capacitación. Lo anterior según lo descrito en los hallazgos 1, 2 y 3.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar el plan de capacitación y el medio para el seguimiento de éste.

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

4. Instruir al Área de Gestión de Bienes y Servicios para que a través de las Subáreas de Planificación, Contratación Administrativa y Almacenamiento y Distribución, elaboren y le presenten a esa Dirección Administrativa, un programa de supervisión sobre las actividades que realizan los Servicios del Hospital respecto de los procesos de: Planificación, contratación administrativa y manejo de inventarios, este plan de supervisión debe orientarse a verificar:
- Cumplimiento del marco normativo y técnico aplicable a cada uno de los temas anteriores.
 - Medidas para el aseguramiento de la calidad de la información.
 - Estandarización de los procesos y actividades que desarrollan los servicios para el cumplimiento de la planificación de compras y administración de los inventarios.
 - Seguimiento del cumplimiento del programa que se elabore, considerando establecer el universo de Servicios del hospital que realizan actividades propias o del proceso de contratación administrativa.

³ Programa en el que se detalla el modo y conjunto de medios necesarios para llevar a cabo esa idea.

- e. Implementar un medio formal de registro de los servicios supervisados, el cual contenga la información sobre: Nombre, unidad programática, proceso supervisado, fecha de la supervisión.

Lo anterior según lo descrito en los hallazgos 1, 2 y 3 del presente informe.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar el programa de supervisión, universo de servicios del Hospital y medio formal para registro de supervisión.

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

5. Instruir al equipo de trabajo solicitado por esa Dirección Administrativa⁴ para presentar un plan de construcción de un área para almacenaje para el Hospital, para que considere dentro de los antecedentes para el análisis de factibilidad del potencial proyecto, los hallazgos 1 y 2 de este informe. Lo anterior para que el órgano conformado se asegure de considerar, entre otros aspectos:
 - a. Las necesidades reales de espacio para almacenamiento de cada uno de los servicios.
 - b. Requerimientos para el almacenamiento, en razón de la naturaleza de los productos y especificaciones del fabricante.
 - c. Priorización de los servicios con mayor necesidad de espacio, en razón de las condiciones actuales y la necesidad de resolver riesgos prioritarios contra la salud de las personas trabajadoras o de conservación de la misma mercadería.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar el documento con la instrucción girada.

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

AL LIC. LEONARDO MASÍS SEGURA JEFE DE ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL O A QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

6. Implementar en conjunto con las subáreas de planificación y contratación administrativa una metodología para el seguimiento del plan de necesidades que elaboran los servicios, de manera tal que se establezca una forma adecuada de darle trazabilidad a esos requerimientos a largo de todo el proceso de planificación, programación, contratación y ejecución. Para tales efectos es necesario que analicen y definan
 - a. Dato(s) clave(s), para ser usado como “llave(s)” de consulta para la trazabilidad de las necesidades planteadas por los servicios.
 - b. Establecer con los servicios controles cruzados de información sobre el cumplimiento del plan de necesidades.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar metodología elaborada.

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

⁴ Oficio HSVP-DA-0221-2021 del 25 de febrero del 2021, dirigido al Ing. Manuel Oporto Mejía Jefe de Área de Gestión Ingeniería y Mantenimiento del Hospital.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados el 27 de abril de 2021, con la Dra. Priscila Balmaceda Chaves Directora Médica, Lic. Jhondherth Cruz Sandí Director Administrativo Financiero, Lic. Leonardo Masís Segura Jefe del Área de Gestión de Bienes y Servicios, todos del Hospital San Vicente de Paúl.

Sobre la presentación de resultados, la Dra. Balmaceda Chaves, solicita a la Auditoría la revisión de la recomendación número dos, para que la misma sea ajustada en su redacción y su adicione la posibilidad de que los servicios puedan, en conjunto con la administración, desarrollar un programa de trabajo para el acondicionamiento de las áreas de almacenamiento que lo requieran. Por parte de la Auditoría se atiende lo solicitado y se incorporan los cambios en la recomendación dos, en el presente informe.

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Encer Guzmán Cruz
Asistente de Auditoría

Lic. Adrián Nájera Martínez
Asistente de Auditoría

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas, jefe
Subárea Fiscalización Operativa Región Atlántica

MASR/EGC/ANM/lbc

Anexo 1
Plan de Compras 2020 - Partida 2219
Hospital San Vicente de Paúl

DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	SERVICIO SOLICITANTE	MONTO PROYECTADO
Artículos varios para anestesia (Agujas de bloqueo, bolsas insúflables, circuitos para máquinas de anestesia, mascarillas anatómicas, mascarillas laríngeas, mascarillas para anestesia, arnés para mascarillas, guías de intubación, mantas térmicas, tubos nasales, orotraqueales, orales)	Anestesia	€160.000.000,00
Artículos varios para cardiología (agujas, catéter, parches, mangueras, etc.)	Cardiología	€15.000.000,00
Artículos varios para laparoscopia	Cirugía General	€65.000.000,00
Instrumental vario para laparoscopia	Cirugía General	€40.000.000,00
Artículos varios para CPRE	Cirugía General	€100.000.000,00
Malla dual	Cirugía General	€15.000.000,00
Stent varios	Cirugía General	€15.000.000,00
Artículos varios para la clínica del dolor	Clínica del dolor	€15.000.000,00
Artículos varios para uso en UCI	Cuidados Intensivos	€225.000.000,00
Apósitos y gel varios para curación de heridas	Dermatología	€105.000.000,00
Instrumental vario para dermatología	Dermatología	€15.000.000,00
Punch y curetas	Dermatología	€4.000.000,00
Artículos para ciclos y procesos de esterilización	Dirección de Enfermería - Centro de equipos	€9.000.000,00
Guantes ambidextros de alto riesgo	Dirección de Enfermería - Centro de equipos	€100.000.000,00
Instrumental vario para uso en sala de operaciones	Dirección de Enfermería - Sala de operaciones	€50.000.000,00
Artículos varios para uso en sala de operaciones (cobertor, flecha, funda, rasuradora, etc.)	Dirección de Enfermería - Sala de operaciones	€30.000.000,00
Suturas varias	Dirección de Enfermería - Sala de operaciones	€60.000.000,00
Placas, lápiz y puntas de electrocauterio	Dirección de Enfermería - Sala de operaciones	€60.000.000,00
Artículos varios para uso en emergencias	Emergencias	€75.000.000,00
Artículos varios para uso en gastroenterología	Gastroenterología	€100.000.000,00
Mallas de incontinencia urinaria	Ginecología	€150.000.000,00
Artículos varios para ginecología	Ginecología	€145.000.000,00
Artículos varios de cristalería y similares	Laboratorio Clínico	€35.000.000,00
Artículos varios para uso en medicinas	Medicinas	€50.000.000,00

DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	SERVICIO SOLICITANTE	MONTO PROYECTADO
Artículos varios para rehabilitación	Medicina física y rehabilitación	€15.000.000,00
Artículos varios para uso en neumología	Neumología	€30.000.000,00
Artículos varios para uso en neurología	Neurología	€10.000.000,00
Instrumental vario para uso en odontología	Odontología	€11.000.000,00
Clorexil (gluconato de clorexidina)	Odontología	€2.000.000,00
Artículos varios para uso en oftalmología	Oftalmología	€40.000.000,00
Agujas y catéter para oncología	Oncología	€35.000.000,00
Agujas Kirchner	Ortopedia	€2.000.000,00
Injerto compuesto de matriz ósea desmineralizada o sintética o de origen bovino y membrana de colágeno	Ortopedia	€8.000.000,00
Tornillo canulado sin cabeza	Ortopedia	€10.000.000,00
Prótesis reemplazo de cabeza de radio	Ortopedia	€6.000.000,00
Artículos varios para otorrinolaringología	Otorrinolaringología	€25.000.000,00
Fresas y cuchillas para equipo de ORL	Otorrinolaringología	€10.000.000,00
Bolsa ileostomía fecal	Ostomizados	€5.000.000,00
Instrumental vario para uso en Patología	Patología	€35.000.000,00
Artículos varios para uso en pediatría	Pediatría	€30.000.000,00
Set de bomba de infusión por jeringa	Pediatría	€15.000.000,00
Artículos varios para radiología	Radiología	€55.000.000,00
Colchones, colchonetas, almohadas y cuñas	Ropería	€3.000.000,00
Artículos varios de terapia respiratoria	Terapia Respiratoria	€120.000.000,00
Cánula de traqueotomía	Terapia Respiratoria	€1.000.000,00
Halos de oxígeno y manguera corrugada	Terapia Respiratoria	€1.000.000,00
Mascarilla y escafandra para ventilación no invasiva	Terapia Respiratoria	€3.000.000,00
Nebulizador para administración de aerosoles para ventilador servo-i	Terapia Respiratoria	€1.000.000,00
Pruebas de función pulmonar	Terapia Respiratoria	€4.000.000,00
Gasas con agente microbiano precortada en t y película protectora en toallas	Terapia Respiratoria	€500.000,00
Artículos varios para terapia respiratoria	Terapia Respiratoria	€15.000.000,00
Sujetador de tubo endotraqueal y traqueotomía	Terapia Respiratoria	€1.000.000,00
Filtro para equipo ventilador pulmonar, servo -i	Terapia Respiratoria	€5.000.000,00
Circuitos de ventilación mecánica	Terapia Respiratoria	€10.000.000,00
Artículos varios para ventilador g-5 y galileo	Terapia Respiratoria	€100.000.000,00
Artículos varios para Urología	Urología	€90.000.000,00
Artículos varios para uso en vascular periférico	Vascular Periférico	€35.000.000,00
Instrumental vario para uso en vascular periférico	Vascular Periférico	€20.000.000,00

DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	SERVICIO SOLICITANTE	MONTO PROYECTADO
Equipo de protección radiológica	Varios	€30.000.000,00
Catéter venoso arterial y pleural	Varios	€240.000.000,00
Set de electrodos para medición de gasto cardiaco	Varios	€125.000.000,00
Kit para cosecha de plasma rico en plaquetas	Varios	€9.000.000,00
		€2.795.500.000,00