

> AGO-114-2017 09-10-2017

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2017 del Área Gestión Operativa, con el propósito de evaluar la gestión médico – administrativa en el área de salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas", en el tema de gestión de mantenimiento.

Los resultados del estudio han evidenciado que deben mejorarse los mecanismos de priorización de la inversión en infraestructura y el proceso de renovación de equipo médico.

Se carece de registro de las boletas de "Control, Conservación y Mantenimiento" informático que mejore la oportunidad en el análisis de datos y las instalaciones del taller de mantenimiento y de las áreas de bodega no están ordenadas elevando el riesgo de pérdida y despilfarro de recursos; la supervisión de los contratos de mantenimiento preventivo y correctivo es limitada y algunos detalles del cartel de contratación no se cumplen.

Las partidas presupuestarias para mantenimiento se les asignan recursos y luego son trasladados o subejecutados y la utilización de tiempo extraordinario ha sido constante en los últimos 4 periodos.

Otra situación identificada, es que los proyectos financiados por el Fondo de Recuperación de Infraestructura (FRI) y la compra de equipos con el Fondo de Recuperación de Equipo Médico (FREM) no se logra ejecutar por la inoportunidad en el suministro de la información técnica con el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) de la Región Central Sur, y los fondos deben devolverse o los proyectos no son aprobados ni financiados porque no se consideran técnicamente maduros a falta de información de esa dependencia técnica regional.

De conformidad con los resultados del estudio, se emiten recomendaciones dirigidas a la Dirección Médica, Administración y Jefatura del Servicio de Mantenimiento.





> AGO-114-2017 09-10-2017

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN INTEGRAL DE LA GESTIÓN MÉDICO – ADMINISTRATIVA EN EL ÁREA DE SALUD MATA REDONDA – HOSPITAL " CLÍNICA DR. RICARDO MORENO CAÑAS " U.E.2311, TEMA: GESTIÓN DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR, U.E.2399 GERENCIA MÉDICA, U.E. 2901

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2017del Área Gestión Operativa, en lo relacionado con estudios especiales en áreas de salud y en atención al oficio DM-CMC-1459-2015.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en el Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas".

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar las condiciones de conservación y mantenimiento de infraestructuraen la sede del Área de Salud Mata Redonda Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas".
- Comprobar las condiciones de conservación y mantenimiento del equipamiento médico e industrial en el Área de Salud Mata Redonda Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas".
- Analizar la producción y ejecución de las operaciones de mantenimiento de la infraestructura en el Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas".
- Evaluar la supervisión del Servicio de Mantenimiento del Área de Salud Mata Redonda Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas" en la ejecución de los contratos de mantenimiento por terceros.

Al-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 2 de 47
San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888





> Verificar la ejecución presupuestaria en las partidas de mantenimiento de la infraestructura y el equipamientoen el Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas".

Evaluar la existencia y gestión de proyectos dirigidos a la recuperación de la infraestructura y la renovación de equipos con presupuesto local y fondos de recuperación de infraestructura (FRI) y de equipamiento (FREM) institucionalesen el Área de Salud Mata Redonda — Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas".

ALCANCE

El presente estudio contempla la evaluación sobre:

Inspección ocular de las condiciones de conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento médico e industrial en contrato entre el 30 de marzo y el 5 de mayo de 2017.

Revisión Cuadro 64 sobre "Informe de Labores" del Boletín Estadístico mensual, lista de fondos de caja chica, y el uso de tiempo extraordinario del Servicio de Mantenimiento en los periodos 2014, 2015 y 2016.

Análisis de los movimientos en la asignación de recursos de la partida presupuestaria 2156 y posteriores modificaciones y las solicitudes de recursos en las partidas presupuestarias para mantenimiento en los periodos 2014 y 2015.

Cumplimiento de contratos para 4 expedientes de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico: Equipo de RX (CD-30-2016), Cámaras Refrigeración (CD-17-2015), Equipo de Oftalmología (CD-39-2016), Equipo de Laboratorio (CD-29-2015); y uno de equipo industrial: Sistema de Bombeo (CD-33-2016).

La evaluación se realiza de conformidad con lo establecido en el Manual sobre normas para el ejercicio de la Auditoría Interna en el sector Público.

METODOLOGÍA

Para la realización del presente estudio se efectuaron los siguientes procedimientos metodológicos:

• Mediante revisión ocular determine las condiciones de conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento.



documentos digitales y la equivalen



- Revisión del control digital sobre los trabajos realizados y por realizar Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas", aspectos tales como: distribución del trabajo, productividad por funcionario, trazabilidad del tiempo de atención de boletas, boletas por atender, antigüedad de boletas pendientes.
- Mediante una muestra de expedientes de contratación se evalúo la ejecución y supervisión de los contratos de mantenimiento por terceros para equipamiento industrial y médico.
- Determinar la razonabilidad y efectividad de las acciones establecidas a nivel local para atender el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura y equipamiento de la sede del Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas", considerando la conducción y ejecución de las operaciones de mantenimiento, la existencia de un inventario de infraestructura y equipos, el registro de equipos críticos, la existencia de contratos de mantenimiento por terceros para los equipos críticos y no críticos.
- Extrayendo del sistema institucional de presupuesto, verificar la ejecución presupuestaria en las partidas de mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en el Área de Salud Mata Redonda Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas".
- Mediante la realización de un inventario evaluar el sistema de control sobre las existencias de materiales de construcción, ferretería y repuestos en el Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas".
- Determinar la existencia de proyectos dirigidos a la recuperación y mejora de la infraestructura y renovación de equipos con la utilización de presupuesto local y los fondos de recuperación de infraestructura (FRI) y de equipamiento (FREM) institucionales, así mismo revisar la forma en que se gestionan esos proyectos en cuanto a la oportunidad y eficiencia de los recursos.

LIMITACIONES

La inexistencia de un registro digital de las boletas de "Control, Conservación y Mantenimiento" en el Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas", no permitió el análisis de aspectos tales como: distribución del trabajo, productividad por funcionario, trazabilidad del tiempo de atención de boletas, boletas por atender, antigüedad de boletas pendientes, solamente se procedió a la revisión del Cuadro 64 sobre "Informe de Labores" del Boletín Estadístico mensual en los periodos 2014, 2015 y 2016.



documentos digitales y la equivalencia



En las pruebas realizadas se omitió el inventario de las existencias de materiales de construcción, ferretería y repuestos en el Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas", debido a que ese Servicio de Mantenimiento estaba atendiendo las recomendaciones del informe de Auditoría AGO-014-2017 "Evaluación Integral de la Gestión Médico Administrativa del Área de Salud Mata Redonda-Hospital - Inventario de Mercaderías e Insumos" emitido el 2 de febrero de 2017.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N°8292, 2002.
- Ley General de Administración Pública N° 6227, 1978.
- Ley para el Equilibrio Financiero del Sector Público N° 6955, 1984.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales, 1971
- Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa, 2006
- Reglamento al Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, 2012.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, 2009.
- Normas Técnicas sobre Presupuesto Público (N-1-2012-DC-DFOE) de la Contraloría General de la República, 2012.
- Normas para la Aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño Institucional, 2005.
- Normativa de Relaciones Laborales institucional, 2010.
- Manual de Normas y Procedimientos para la Administración, Contabilización y Liquidación de Fondos de Caja Chica, 2016.

ASPECTOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene a los jerarcas 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, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37, 38 de la Ley General de Control Interno 8292 referente al trámite de las evaluaciones efectuadas; 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 (...)".



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia



ANTECEDENTES

El Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas", funciona en el mismo edificio desde el 28 de junio de 1964, se realizó una ampliación para el área de Proveeduría, aproximadamente hace 20 años, y en el 2008 se construyó el consultorio de fisioterapia frente al área de Proveeduría. En total son aproximadamente 5 mil metros cuadrados de construcción y 830m² de parqueo.

El centro médico dispone de los siguientes sistemas electromecánicos: sistema de hidroneumático de 3 motores y 3 tanques pre cargados, red de gases de oxígeno y aire medicinal para el área de emergencias (nebulizaciones, sala de shock, observación, curaciones), planta eléctrica que abastece todo el sistema eléctrico de la clínica exceptuando el equipo de Rayos X ya que el mismo funciona con un sistema independiente, y los transformadores dentro de las instalaciones pertenecen a la Compañía Nacional de Fuerza y Luz.

Para finales del periodo 2016 existe registro de 308 equipos médicos de diferentes niveles de complejidad, de los cuales existen 34 equipos de los años 60 y 70, tales como, balanzas, básculas, esterilizadores, camillas, negatoscopio, lámparas, entre otras. Otros 185 registros de equipos entre 1990 y 2010, y 88 equipos entre 2011 y 2015.

El primer nivel de atención está sectorizado en 8 Equipos Básicos de Atención Integral de Salud (EBAIS), los cuales todos se ubican dentro de la sede del Área de Salud (cuadro 1):

CUADRO 1 SECTORIZACIÓN DE EBAIS ÁREA DE SALUD MATA REDONDA – HOSPITAL

NOMBRE DEL SECTOR	POBLACIÓN	LUGARES DE REFERENCIA
1-B° Cristo Rey.	5.063	B° Carit, Las Gradas, Antena Canal 7, Escuela Nicaragua, IMAS, Centro de Administración de San Sebastián, Maternidad Carit, Antena Centro de Salud, Obras del Espíritu Santo, Pulperías La Lilian, La Argentina, La Pompeya, Sandy.
2-B° La Dolorosa	2.354	B° Dolorosa, Pacífico, Bomba La Castellana, Iglesia La Merced, Esc. Mauro Fernández, Cruz Roja.
3-B° Cuba A,	3.531	Escuela Episcopal, Escuela El Carmelo, Escuela Niño Jesús de Praga, Iglesia Medalla Milagrosa, Pulpería Ciros, Edificio. Prospero Fernández.
4-B° Cuba B.	3.238	Pulperías Mar Caribe, Cinthia, El buen trato, La gaviota, Las Gemelas, Rosa Blanca, Urb. Johnny Ramírez.
5- Hospital	3.238	B° Bolívar, B° Don Bosco, B° Santa Lucia, Hospital Blanco Cervantes, Parada de Puntarenas, Pasaje Keith y Ramírez, Municipalidad de San José, B° Almendares, Colegio Mª Auxiliadora, Casa Sor Mª Romero, American Bar.

Al-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 6 de 47





NOMBRE DEL SECTOR	POBLACIÓN	LUGARES DE REFERENCIA
6- B° Cuba C	4.707	Pulpería Marlene, Salón Comunal, Chatarrera, Autos Leo, CNP, Cementerio Israelita, la Yamber.
7- Mata Redonda	3.236	Calle Morenos, ARESEP, AM-PM, Iglesia Perpetuo Socorro, Contraloría General de la República, Universal Sabana, ICE Sabana Sur.
8-Rohmoser	2.648	Bajo los Anonos, Sabana Este y Oeste, Teletica, Cemaco, Banco Interfin, Balcón Verde, POPS, Colegio La Salle, Escuela Osejo, Colegio de Médicos, Embajada de Brasil, ICE Sabana Norte, Instituto Weissman, Colegio los Ángeles, Casa de Oscar Arias, Iglesia Divino Niño (Anonos).

Fuente. Datos del Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS) 2015-2016.

La sede del Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas" alberga el primer nivel de atención, ofrece algunas especialidades referentes al segundo nivel de atención que incluye las áreas de salud de Escazú, Mora – Palmichal, Santa Ana, Puriscal–Turrubares, y Pavas, actualmente la población adscrita directa e indirectamente corresponde a más de 300 mil habitantes (cuadro 2).

CUADRO 2
CANTIDAD DE HABITANTES PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN
ÁREA DE SALUD MATA REDONDA – HOSPITAL
PERIODO 2017

			I EINIOD	0 2017			
1ER NIVEL	1ER NIVEL ATENCIÓN 2do NIVEL ATENCIÓN						
Distrito Mata Redonda	Distrito Hospital	Área de Salud Escazú	Área de Salud Mora - Palmichal	Área de Salud Santa Ana	Área de Salud Puriscal - Turrubares	Área de Salud Pavas	TOTAL
9,940	23,099	68,050	34,604	54,690	36,408	85,101	311,892

Fuente. Consulta a página web http://www.inec.go.cr/proyeccionpoblacion/frmproyec.aspx sobre proyecciones de población realizada el 08-03-2017.

Con respecto a la organización del Servicio de Mantenimiento está conformada por 3 funcionarios: Jefe de Mantenimiento 1, un técnico en mantenimiento 3, y un Técnico en mantenimiento 2, los cuales tienen a cargo realizar actividades dirigidas a recuperar y conservar las instalaciones y equipamiento del centro de salud en la atención de las boletas de control, conservación y mantenimiento recibidas de los servicios, y también supervisar los contratos de mantenimiento por terceros.

El Servicio de Ingeniería y Mantenimiento organiza la atención de los trabajos conforme se los van solicitando los servicios, la única rutina establecida es la de encendido de compresores de odontología y autoclave del centro de equipos, así como, la presión de los bancos de la red de gases.

Por otra parte, las obras mayores se van desarrollando conforme se obtenga presupuesto, y por lo general, son derivadas de órdenes sanitarias, informes de auditoría, y salud ocupacional.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 7 de 47



Ley Nº 8454



HALLAZGOS

1. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO.

Se determinó las siguientes situaciones en las acciones establecidas a nivel local para atender el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura y equipamiento médico e industrial del Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas":

1.1 BOLETAS DE CONTROL, CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO.

Se carece de información oportuna sobre las funciones y control ejercido en las labores diarias de los funcionarios de mantenimiento del Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas", ya que las boletas de "Control, Conservación y Mantenimiento" no se registran digitalmente, lo cual limita el análisis y control administrativo.

El Reglamento al Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional en el artículo 36 establece entre las responsabilidades del funcionario encargado de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento del establecimiento en el Nivel Local está:

"...h) Generar información relevante para una oportuna toma de decisiones, incluyendo indicadores de gestión...".

La única información que la jefatura de Mantenimiento genera sobre la producción es el Cuadro 64 sobre "Informe de Labores" del Boletín Estadístico mensualmente. Con los datos de esos boletines se contabilizó una producción entre los dos técnicos del servicio de 475, 498 y 493 boletas de "Control, Conservación y Mantenimiento" atendidas en los periodos 2014, 2015 y 2016, respectivamente, las cuales la jefatura resguarda físicamente.

El 15 de mayo de 2017, la Licda. Ethilma Rodríguez Moraga, Administradora del Área de Salud, indicó a esta Auditoría sobre el control de la producción del Servicio de Mantenimiento:

"Sí, le ha girado instrucciones a la Jefatura del Servicio de Mantenimiento sobre el orden que se deben atender las solicitudes de trabajo en el Servicio de Mantenimiento; además se le ha indicado que las mismas deben ir firmadas por la jefatura correspondiente, para llevar el orden, la atención oportuna y para el respectivo control de la ejecución de las solicitudes.

Con respecto al control de la base de datos, no se le girado la orden de llevar dicho control, ya que se viene llevando en físico. Desde el año pasado, estamos en lista de espera para la capacitación e implementación del SOCO...".

Al-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 8 de 47 San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888





El Sr. Michael Calderón Céspedes, Jefe del Servicio de Mantenimiento, indicó a esta Auditoría que:

"...No se lleva una base de datos, solamente el informe 64 de Estadística que se presenta mensualmente. Se está en la lista de espera para la instalación y utilización del SOCO en 2017, no se conocen fechas exactas. El fin de ese sistema es eliminar las boletas físicas, ya que con el mismo, los jefes de los servicios solicitan los trabajos, se asignan a los funcionarios, se llevará un mejor control de trabajo, y además se tiene acceso al inventario...".

Una de las razones por las cuales se carece de información relevante para una oportuna toma de decisiones, tales como, indicadores de gestión, servicios que más solicitudes generan, o meses de mayores solicitudes, entre otras, se debe a la inexistencia de un sistema informático automatizado que le facilite a la jefatura del Servicio de Mantenimiento obtener datos relevantes y optimizar el tiempo entre las diferentes responsabilidades administrativas y técnicas que debe realizar.

La carencia de información oportuna sobre la producción del Servicio de Mantenimiento de la sede del Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas" aumenta las posibilidades de que, a pesar de que los funcionarios de mantenimiento atienden a diario las solicitudes de reparaciones, no se esté priorizando lo realmente necesario, lo que ocasiona el desconocimiento oportuno de los riesgos para las instalaciones y equipamiento.

1.2 PLANIFICACIÓN DE COMPRAS EN EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO.

Se determinó que el Servicio de Mantenimiento del Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas" realiza una planificación ineficaz para la adquisiciones de repuestos, insumos para mantenimiento, y compra de servicios de mantenimiento para las necesidades del periodo, ya que se recurre a la caja chica para esas compras, cuando se puede optar durante la planificación a otros mecanismos de compra existentes en la normativa institucional y legal, y también considerando que ese servicio técnico planifica recursos en 26 subpartidas presupuestarias (anexo 3).

Lo anterior se observó cuando ese servicio técnico realizó adquisiciones por fondos de caja chica entre 2014 y 2016 que podrían planificarse, tales como: recarga y mantenimiento de extintores, compra de tubos PVC y accesorios, llaneta para albañil, arena, zapatos de seguridad, rótulos, repuestos para equipo médico, y diferentes tipos de baterías para equipos.

El "Manual de Normas y Procedimientos para la Administración, Contabilización y Liquidación de Fondos de Caja Chica" establece en el artículo 2 que:



documentos digitales y la equivalencia



"Está constituido por un fondo de efectivo o suma de dinero asignada por el Área de Tesorería General a una Unidad Ejecutora que así lo requiera, con el fin de satisfacer la adquisición de bienes y servicios de carácter excepcional y bajo costo, que garanticen la continuidad en la prestación de los servicios y cuya postergación para adquirirlos a través de un procedimiento de contratación ordinario causaría perjuicio a los asegurados, usuarios, a la Institución y en general a la eficiencia del servicio...".

La Licda. Ethilma Rodríguez Moraga, Administradora del Área de Salud, indicó a esta Auditoría que:

"Se ha venido disminuyendo la compra de insumos por caja chica, en Servicio de Mantenimiento, sin embargo, se venían autorizando la compra de los zapatos de seguridad para el personal de Servicio de Mantenimiento, por recomendación de la Oficina de Salud Ocupacional, dado que los anteriores, habían sufrido un deterioro importante y el personal no podía realizar su labor sin los equipos de protección personal. Para este año ya se le giró la orden al servicio de mantenimiento, de realizar estos requerimientos mediante la compra anual del Servicio.

Con respecto a la compra repuestos, y compra de mantenimiento, se ha venido autorizando algunos, que son meramente excepcionales, ya que hay Contratos que se han enviado al Regional y los mismos han quedado infructuoso en varias ocasiones, y para no afectar la continuidad de los servicios de salud y garantizar la durabilidad del equipo, se autoriza la compra en esta modalidad. Como ejemplo: Repuesto planta eléctrica y autoclaves entre otros...".

El Sr. Michael Calderón Céspedes, Jefe del Servicio de Mantenimiento, indicó a esta Auditoría que:

"...En general se ha mejorado el uso de caja chica de este Servicio, ya que lo usual era que todo se manejaba por caja chica, por ejemplo, en cuanto a los zapatos de seguridad ha sido la costumbre comprar por caja chica y hasta este año se tramitará por la compra anual de materiales. Con respecto a los repuestos se utiliza en los casos de emergencia de equipos que podrían estar en contrato o no estar, pero son insumos ocasionales de compra. En caso de equipos este año se ha disminuido las compras por caja chica porque la mayoría de los equipos están en mantenimiento. En el caso de la planta eléctrica al ser infructuosa la contratación del mantenimiento en 2016, hubo que comprar el mantenimiento por caja chica...".



Entre las razones por las cuales la planificación de las compras no está cumpliendo su objetivo y se debe utilizar la caja chica en el Servicio de Mantenimiento para la adquisición de insumos está la no implementación de sistemas de compras más eficientes, ya que actualmente solamente se utiliza el método de compra anual, situación que limita la adquisición de insumos antes o después de esa compra, lo cual aumenta el espacio ocupado para almacenamiento, eleva los riesgos inherentes al resguardo de los insumos adquiridos, y obliga al uso de fondos de caja chica por imprevistos tales como que el insumo no se incluyó en la compra anual, o se consumió y no alcanzó durante el periodo.

La práctica de solventar la inadecuada planificación con compras con fondos de caja chica podría trasgredir, tanto el adecuado uso de esos fondos en cuanto excepcionalidad, urgencia e inmediatez, como el fraccionamiento de las compras.

Asimismo, podría generar costumbre en los Servicios de ese Centro Médico al no profundizar en sus necesidades, no mejorar la planificación de un periodo a otro, ya que las falencias las solucionan mediante esos fondos de caja chica.

1.3 USO CONTINUO DE TIEMPO EXTRAORDINARIO

TOTALES

La Administración del Área de Salud utiliza tiempo extraordinario de forma continua y permanente en los periodos 2014, 2015 y 2016 para realizar trabajos de mantenimiento.

Por concepto de tiempo extraordinario del 2014 al 2016, se canceló la suma de¢24.800.487,57 (veinticuatro millones ochocientos mil cuatrocientos ochenta y siete colones con 57/100) a dos funcionarios de mantenimiento; y ¢17.573.338,16 (diecisiete millones quinientos setenta y tres mil trescientos treinta y ocho colones con 16/100) a 2 funcionarios del Servicio de Vigilancia que realizan trabajos de mantenimiento (cuadro 3), fundamentado en que no se pueden ejecutar durante el funcionamiento de la Clínica, o porque no alcanza el tiempo ordinario y urge terminarlos.

CUADRO N°3 MONTO PAGADO POR TIEMPO EXTRAORDINARIO EN EL SERVICIO MANTENIMIENTO ÁREA DE SALUD MATA REDONDA-HOSPITAL

2014 - ABRIL 2017						
2014 2015 2016 TOTALES						
Funcionarios Mantenimiento						
Manuel Artavia Sánchez	3.481.813,00	4.337.683,45	4.692.458,90	12.511.955,35		
Wagner Vargas Vásquez	3.955.030,80	3.797.570,40	4.535.931,02	12.288.532,22		
Subtotal	7.436.843,80	8.135.253,85	9.228.389,92	24.800.487,57		
Funcionarios Vigilancia						
Guillermo Montes Villalobos	2.988.470,97	4.191.574,55	4.428.586,04	11.608.631,56		
Jimmy Brenes Jiménez	91.399,19	1.923.779,20	3.949.528,21	5.964.706,60		
Subtotal 3.079.870,16 6.115.353,75 8.378.114,25 17.573.338,16						

Fuente. Administración Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas"

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 11 de 47

42.373.825.73



10.516.713,96 14.250.607,60 17.606.504,17



La Jefatura del Servicio de Mantenimiento lleva un registro del detalle de las actividades realizadas por los funcionarios, al analizar las líneas entre enero 2015 y junio 2016 se observó trabajos como: pintura interna, paredes reparadas (impermeabilización, repellos); construcción o demolición de paredes livianas; sustitución de cielorraso; construcción de cajas de registro pluviales, chorrea de piso y pilas para lavado; cambio de lavatorios y accesorios; instalación de lámparas; confección, instalación y desinstalación de muebles en madera y concreto, instalación eléctrica para equipos nuevos; pega de rodapié y malla en jardines; cambio láminas de cubierta de techo; reparación del sistema bombeo; pega cerámica y azulejo en pisos y paredes, acompañar durante fumigación de empresa contratada.

Además se realizan proyectos como la remodelación del comedor colindante al taller, reacondicionamiento de la oficina de cómputo; remodelación de baño en emergencias, techo en patio interno para uso de implementos de aseo; y habilitación de cubículos para Preconsulta de los EBAIS.

La Ley para el Equilibrio Financiero del Sector Público establece en el artículo 31, sobre el trabajo permanente de tiempo extraordinario, lo siguiente:

"Cuando en los poderes del Estado, en las instituciones descentralizadas y en las empresas públicas se haya consolidado situaciones laborales, en que un solo individuo trabaja en forma permanente la jornada ordinaria y una jornada extraordinaria, su superior jerárquico inmediato, deberá tomar inmediatamente las medidas correspondientes para que cese tal situación, so pena de ser responsable directo ante el Estado del monto de las jornadas extraordinarias que así se pagaren. De inmediato, también, se tomarán medidas por parte del Poder, institución o empresa, para que las funciones que originaron la jornada extraordinaria permanente se asignen a un empleado o funcionario específicamente nombrado para desempeñarlas, cuando tales funciones fueren de carácter indispensable."

La Licda. Ethilma Rodríguez, Administradora del Área de Salud Moraga, indicó a esta Auditoría las razones del tiempo extraordinario del Servicio de Mantenimiento que:

"...Realizar el mantenimiento y mejoras a la infraestructura en general de la Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas, que no se puede hacer en horas ordinarias, porque generan mucho ruido, polvo y peligro para el usuario interno y externa como: la parte de ebanistería, adecuaciones de áreas de trabajo, recomendaciones de salud ocupacional la parte eléctrica, pintura, que no se puede realizar en tiempo ordinario, y elaboración de muebles para la habilitación de los EBAIS, entre otros.



documentos digitales y la equivalencia



Con respecto a los funcionarios de los otros servicios de incluirlos en rol de tiempo extraordinario del Servicio de Mantenimiento, es por su experiencia que tienen ambos, en la parte de obra gris y ebanistería. También, para agilizar y avanzar algunos proyectos de infraestructura, para el cumplimiento del funcionamiento de los EBAIS, mismos que son solicitados por Regional, no es posible cumplir con los tiempos de respuesta con el recurso humano asignado...".

El Sr. Michael Calderón Céspedes, Jefe del Servicio de Mantenimiento, indicó a esta Auditoría que:

"...Existen trabajos que no se pueden realizar en jornada ordinaria, ya que se puede ver afectado tanto los pacientes como el personal de salud. Entre otras ocasiones por urgencia del trabajo se debe realizar en las dos jornadas. En los últimos tres años se ha invertido en el mejoramiento de la infraestructura, se desarrollaron varios proyectos en esa jornada, tales como, pintura interna de pasillos, la adecuación para la atención de ITS, remodelación de las salas de operaciones, construcción de cubículos de preconsultas por la urgencia de entrada en uso de EDUS, el baño en Emergencias para aseo de pacientes encamados o indigentes, los muebles de los consultorios del 1er nivel de atención...".

Las justificaciones del tiempo extraordinario del Servicio de Mantenimiento incluyen principalmente urgencia o imposibilidad de ejecutar ciertos trabajos sin afectar a pacientes y personal de salud, sin embargo, las razones por las cuales el tiempo extraordinario fue aprobado mensualmente en los últimos tres años y medio, carece de fundamento y análisis técnico, solamente se conoce que con el cambio de Dirección Médica hace tres años, la nueva autoridad consideró prioritario la recuperación de la infraestructura deteriorada.

El uso de tiempo extraordinario en plazos prolongados conlleva el aumento en los costos de la Institución para el mantenimiento de las instalaciones de esa Área de Salud, lo cual debería analizarse en cuanto la conveniencia de otras alternativas como la contratación de más personal o contratos por terceros.

1.4 UTILIZACIÓN DE ESPACIOS Y RESGUARDO DE ACTIVOS E INSUMOS DE MANTENIMIENTO.

El Servicio de Mantenimiento del Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas" carece de orden en el uso de los espacios que se le son asignados, así como de controles en el resguardo de activos e insumos.





1.4.1 INVENTARIO DE MATERIALES EN BODEGA.

Se determinó que no es posible realizar un inventario de materiales en el Taller de Mantenimiento debido a que no se encuentra ordenado ni inventariado en su totalidad.

Por otra parte, la Jefatura del Servicio de Mantenimiento está en proceso de cumplimiento del informe de Auditoría AGO-014-2017 "Evaluación Integral de la Gestión Médico Administrativa del Área de Salud Mata Redonda-Hospital - Inventario de Mercaderías e Insumos" emitido oficialmente el 2 de febrero de 2017, y en cumplimiento de la recomendación 2, que dice:

"...Conjuntamente con el Lic. Edwin Carrillo Cárcamo, Jefe de la Subárea Gestión de Bienes y Servicios, soliciten al Sr. Michael Calderón Céspedes, Técnico del Servicio de Mantenimiento, que de acuerdo con el hallazgo 3, en un plazo de 3 mes, implemente las acciones necesarias dirigidas a fortalecer el control interno en la administración del inventario de materiales, de manera que mediante un sistema de información se lleve el registros de entradas, salidas y las existencias en la bodega...".

En la actualidad, los funcionarios trabajan en la fabricación de muebles con estantes para la custodia de todos los insumos; y el Sr. Michael Calderón Céspedes, Jefe del Servicio de Mantenimiento, está trabajando en un archivo digital con un inventario que incluye 660 líneas de distintos materiales, divididos en 14 subpartidas presupuestarias (2201, 2205, 2206, 2207, 2212, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2220, 2223, 2228, y 2233).

1.4.2 CONDICIONES DE LA BODEGA DE MATERIALES Y REPUESTOS

En el Taller de Mantenimiento del Área de Salud Mata Redonda – Hospital carece orden en el almacenamiento de materiales.

Actualmente, no existe diferenciación entre áreas de trabajo del taller, almacenamiento de herramientas manuales y eléctricas, bodega de insumos, y área de equipos o activos por reparar (ver fotografías 1 a 6 en anexo 2).

1.4.3 OTROS ESPACIOS USADOS POR MANTENIMIENTO

Los espacios utilizados para el resguardo de materiales dentro de la propiedad de la sede del Área de Salud se encuentran en desorden. Por ejemplo, en los espaciosa un costado y detrás de la bodega de Proveeduría se encuentra un automóvil tapado que está sin funcionar, una motocicleta de un funcionario, materiales como arena y piedra, equipos para desecho, y otros elementos cuya disposición no es ordenada, ya que ni siquiera existe paso para circular (ver fotografías 7 y 8 en anexo 2).

CONTIENE firmadigital

Lev Nº 8 4 5 4
"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia



El cuarto de máquinas se observó que la pintura de los diferentes elementos metálicos de la estructura y de los elementos en concreto están deteriorados, un centro de carga sin uso y con los cables expuestos (ver fotografías 9 y 10 en anexo 2).

Los aspectos anteriormente tratados sobre las condiciones de los espacios utilizados por el Servicio de Mantenimiento muestran la falta de orden en el manejo de insumos y activos institucionales que utiliza ese servicio técnico del Área de Salud.

El Reglamento al Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional en el artículo 53 establece entre las responsabilidades del funcionario encargado de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento del establecimiento en el Nivel Local las siguientes:

"...Corresponde al funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional, o los funcionarios que ejecutan las actividades de mantenimiento local o regional, según corresponda, hacer el uso correcto y racional de los recursos presupuestarios asignados a la gestión de mantenimiento, de forma que se garantice la disponibilidad, confiabilidad y seguridad del recurso físico existente y del que se incorpore con el tiempo, sobre lo cual deberá presentar los informes semestrales y anuales de gestión...".

La Licda. Ethilma Rodríguez Moraga, Administradora del Área de Salud, indicó a esta Auditoría que:

"...Se le ha girado instrucciones verbales, con respecto a fortalecer los controles de los materiales y suministros que tiene a cargo el servicio de mantenimiento para la ejecución de la demanda solicitada a los diferentes servicios de la Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas. Lo correcto es tener de una bodega por separado para el resguardo de los materiales; sin embargo, por razones de espacios y de estructura del taller no se cuenta bodega separada; no obstante, dentro de las mejoras y reacomodo que debe realizar al servicio, se venía valorando esta posibilidad de ubicar la bodega, en el momento que se elimine el sistema de bombeo que se encuentra dentro del servicio, espacio que se puede considerar para la respectiva bodega.

En cuanto al inventario siempre se ha llevado pero de manera manual en físico (tarjetas), pero ya el Servicio de mantenimiento ha mejorado en cuanto a elaboración de un control digital, para llevar un mejor control de los insumos e instrumentos que se manejan en el servicio (...)

CONTIENE

firmadigital

Ley Nº 8 4 5 4

'Garantiza la autoria e integridad de los

documentos digitales y la equivalencia



De momento solo se están capacitando en las capacitaciones que promueve la Dirección Regional en las invitaciones que hace a las Áreas de Salud y en las salen por página WEB. Para el Año, está contemplando el CLEP, las necesidades de capacitaciones por servicio como fortalecimiento en la gestión...".

El Sr. Michael Calderón Céspedes, Jefe del Servicio de Mantenimiento, indicó a esta Auditoría que:

"...El no tener una separación es debido a falta de espacio y distribución del espacio. Desde el 2015 se ha estado trabajando para pasar a digital, sin embargo el tiempo disponible y la falta de personal de ese Servicio ha sido lento el trabajo (...)

En los últimos 3 años he recibido capacitaciones en la Dirección Regional de proveedores de productos, los funcionarios han recibido charlas sobre Ley 7600 en las instalaciones del Área de Salud. A nivel técnico no han recibido capacitación...".

Entre las causas, está la necesidad de contar con mayor tiempo y capacitación en herramientas que facilite y optimice el tiempo limitado con que disponen los funcionarios de ese Servicio de Mantenimiento para actividades en ordenar las áreas de trabajo y los espacios de resguardo de activos e insumos. Asimismo, otra causa es la falta de gestión para dividir el uso de los espacios según uso, o sea, sin mezclar área de bodega de insumos y equipos por reparar con las zonas de trabajo.

La indefinición de los espacios bien demarcados en las instalaciones del Servicio de Mantenimiento y en otras zonas del establecimiento de salud aumenta el riesgo de pérdida y despilfarro de recursos institucionales en el mal uso de insumos, equipos y mobiliario por reparar.

1.5 ASIGNACIÓN Y USO DEL PRESUPUESTO PARA MANTENIMIENTO.

Las partidas presupuestarias de mantenimiento registraron comportamientos variables en las modificaciones (incrementos y disminuciones y traslados de recursos), debido a que hubo proyectos no realizados durante el periodo, lo anterior afectó la planificación y ejecución presupuestaria de los fondos de las partidas de mantenimiento de infraestructura y equipamiento del Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas".

Existen casos en que no se logró ejecutar algún proyecto, por ejemplo, en 2014 la partida de Mantenimiento y Reparación de Edificios por Terceros (2156), se subejecutó en más de ¢12.000.000,00 (doce millones de colones 00/100), a pesar de que se había aumentado la asignación inicial en \$\psi\$13.840.000,00 (trece millones ochocientos cuarenta mil colones 00/100), según se evidenció en la modificación especial 001-2014 del 23 de enero de 2014, y que se justificaba con la reparación del tanque de agua potable y construcción de la rampa para el Servicio de Farmacia.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 16 de 47





Además, esa partida 2156se incrementó en la modificación especial 005-2014 del 31 de octubre de 2014 en \$\psi\$9.000.000,00 (nueve millones de colones 00/100), para el proyecto de gases medicinales en el Servicio de Emergencias.

En el periodo 2015, entre las justificaciones presentadas de la partida de Mantenimiento y Reparación de Edificios por Terceros (2156), la Licda. Ethilma Rodríguez Moraga, Administradora de esa Área de Salud indicó en documento sin número y fecha, que:

"El proyecto de la rampa de farmacia y del Auditorio a cargo del ARIM, por los tiempos de entrega y revisión solicitados en el Cartel era imposible que se cumpliera con las fechas para el 2015, por lo que se tomó la decisión de no publicar el cartel a finales de octubre..."

Las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público (N-1-2012-DC-DFOE) de la Contraloría General de la República establecen en el inciso 3.2 que:

"...El proceso presupuestario deberá apoyarse en la planificación de corto plazo, la cual comprende una serie de actividades administrativas que involucran al jerarca y titulares subordinados, y a otros niveles de la organización, quienes determinan los resultados que se esperan alcanzar en el término del ejercicio presupuestario, las acciones, los medios y los recursos necesarios para obtenerlos, considerando las orientaciones y regulaciones establecidas para el corto, mediano y largo plazo, de conformidad con la ciencia, la técnica y el marco jurídico y jurisprudencial aplicable...".

La Licda. Ethilma Rodríguez Moraga, Administradora del Área de Salud, indicó a esta Auditoría que:

"...Por la carencia de recurso humano, y presupuesto limitado en el Área de Salud, todos los años se envía en la Priorización proyectos al Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, los proyectos que el Área de Salud necesita desarrollar para su implementación, los se cuentan con presupuesto, y los que no tiene presupuesto, para el Área Regional nos den apoyo, en la elaboración y aprobación del proyecto para poder iniciar con la gestión del recursos financiero. Sin embargo, el tiempo de respuesta del Área Regional, no permite al Área de Salud, agilizar y gestionar con prontitud la ejecución de estos proyectos.

Hay proyectos, que tienen muchos años, (año 2012) de estar en el Área Regional de Ingeniería, en espera de que los mismos sean finalizados y aprobados por el Área Regional, y que los mismo cuentan con orden sanitaria como el Servicio de Farmacia y Laboratorio Clínico y otros como el techado liviano de la entrada principal de la Clínica...".



documentos digitales y la equivalencia



El Sr. Michael Calderón Céspedes, Jefe del Servicio de Mantenimiento, indicó a esta Auditoría que:

"...En algunos casos ha sido porque se ha dado prioridad a otros trabajos. Con la ARIM se han atrasado los proyectos debido al volumen de trabajo...".

La dependencia del Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas" con el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento por los criterios técnicos, así como el resto de centros de salud de la Región Sur, es un aspecto que afecta la ejecución presupuestaria en esos centros médicos, ya que en algunos casos se pierde la oportunidad en la concreción de los proyectos al no realizarse los trámites en el tiempo esperado.

El presupuesto es un instrumento al servicio de la Institución que le permita gestionar de una forma eficaz, eficiente y económica la prestación delos bienes y servicios públicos, cuando existen elementos internos o externos que distorsionan su ejecución se afecta el cumplimiento de la planificación de corto, mediano y largo plazo planteados, lo que podría afectar la calidad u oportunidad de los servicios de salud hacia la población.

1.6 SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE MANTENIMIENTO POR TERCEROS.

Se evidenció que la ejecución y supervisión de los contratos de mantenimiento por terceros para equipamiento médico e industrial del Área de Salud Mata Redonda – Hospital presentan debilidades desde la concepción del cartel y durante la ejecución contractual.

Lo anterior se encontró al revisar 4 expedientes de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico: Equipo de RX (CD-30-2016), Cámaras Refrigeración (CD-17-2015), Equipo de Oftalmología (CD-39-2016), Equipo de Laboratorio (CD-29-2015); y uno de equipo industrial: Sistema de Bombeo (CD-33-2016).

Esos 5 contratos analizados equivalen al 55% del monto total de contrataciones de mantenimiento por terceros en ese centro médico que es de ¢43.967.210,72 (cuarenta y tres millones novecientos sesenta y siete mil doscientos diez colones con 72/100)¹ anuales en 16 contratos (Anexo 1).

Las debilidades identificadas en la revisión de esos cinco contratos de mantenimiento preventivo y correctivo de equipamiento médico e industrial fueron:

CONTIENE

firmadigital

Ley Nº 8 4 5 4

Garantiza la autoria e integridad de los

documentos digitales y la equivalen

¹ Para la conversión de dólares a colones se utilizó un tipo de cambio de referencia de 570 colones.



- No fue posible verificar si se cumplen las condiciones y especificaciones definidas en los carteles de contratación en los contratos Equipo de RX (CD-30-2016), Cámaras Refrigeración (CD-17-2015), Equipo de Oftalmología (CD-39-2016), Equipo de Laboratorio(CD-29-2015), debido a que los formatos de revisión de la empresas adjudicadas no corresponden directamente a lo solicitado en el cartel de la compra sino a formatos generales de la empresa, y tampoco se comprobó de que esos documentos fueron revisados y aprobados por una contraparte técnica institucional.
- Se estableció como encargado "validación de la calidad, especificaciones técnicas, características, entregas, y ejecución de los bienes o servicios" a un funcionario que no pertenece al Área de Salud. Lo anterior ocurrió en los contratos de Equipo de RX (CD-30-2016), Equipo de Oftalmología (CD-39-2016), y Equipo de Laboratorio(CD-29-2015) donde se asignó al Ing. Alexander Somarribas Marchena, Ingeniero en Electro medicina del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) Central Sur.
- En los cinco casos analizados se carece de un control de las llamadas por averías, situación que dificulta el seguimiento al tiempo de respuesta de las empresas contratadas y posteriores cobros por multas preestablecidas.
- El contrato de Equipo de RX (CD-30-2016) es el único que dispone de bitácora para la anotación de los mantenimientos realizados, los otros 4 contratos carecen de una bitácora, a pesar de que se solicita en el cartel de la compra directa, y actualmente solamente se usa las copias de los reportes de las empresas contratadas.
- La Jefatura del Servicio de Mantenimiento recopila copias de los reportes que las empresas generan posterior a la ejecución del trabajo en cada visita, sin embargo, esos documentos están en carpetas sin identificación y con las hojas sueltas en el escritorio del Jefe del servicio.

El Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa establece en el artículo 51 que:

"...El cartel, constituye el reglamento específico de la contratación que se promueve y se entienden incorporadas a su clausulado todas las normas jurídicas y principios constitucionales aplicables al respectivo procedimiento.

Deberá constituir un cuerpo de especificaciones técnicas, claras, suficientes, concretas, objetivas, y amplias en cuanto a la oportunidad de participar. Para su confección, la Administración podrá contratar o solicitar la asistencia de personas físicas o jurídicas, especializadas en la materia de que se trate, siempre que no tenga ningún interés particular directo ni indirecto en el negocio, cuando no tuviese en su organización los recursos técnicos necesarios para ello..."

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 19 de 47





La Licda. Ethilma Rodríguez Moraga, Administradora, indicó a esta Auditoría que:

"...los carteles elaborados por el ARIM, en lo correspondiente a infraestructura en su mayoría el fiscalizador del contrato, siempre se le asigna a la Jefatura del Servicio de Mantenimiento local. Pero hay otros contratos, como la impermeabilización del tanque de agua, rampa de Auditorio y otros proyectos que el fiscalizador contrato es el Área Regional, sin embargo, solo realizan ciertas visitas en el momento que se hace la obra, pero la fiscalizar y seguimiento, se recarga y se lo dejan al técnico de servicio de mantenimiento aun siendo su responsabilidad como fiscalizadores de contrato ya que son ellos los que tienen la experiencia y los conocimientos técnicos correspondientes...".

El Sr. Michael Calderón Céspedes, Jefe del Servicio de Mantenimiento, indicó a esta Auditoría sobre la no aplicación de todos los controles establecidos en los carteles que:

"...Ha sido por desconocimiento de los carteles cuando no se han desarrollado en el Servicio de Mantenimiento. En el caso de los funcionarios de la ARIM, no los he visto presente durante el mantenimiento ni ha existido comunicación con los mismos para verificar el cumplimiento de los contratos...".

Entre las causas encontradas se observó que no se utiliza el cartel durante la etapa de ejecución contractual como un insumo para el proceso de supervisión del cumplimiento de los diferentes aspectos a evaluar durante el mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento médico e industrial. La responsabilidad sobre la ejecución contractual de funcionarios externos al Área de Salud se debe que esa Área de Salud carece de profesionales en ingeniería civil o electromedicina que puedan realizar la supervisión de los contratos, por lo cual, el proceso de control durante la ejecución contractual recae sobre la responsabilidad de los técnicos que laboran en esa Área de Salud.

El incumplimiento de aspectos establecidos en el cartel de los contratos, dispuestos por la misma administración, debilitan el sistema de control interno en las supervisiones de los mantenimientos preventivos y correctivos del equipamiento médico e industrial, lo que eleva las posibilidades de que no realizar algunos procedimientos durante las visitas de los técnicos de las empresas contratadas, y por lo tanto, podría acelerarse el deterioro del equipo, afectar los resultados de exámenes en el caso de equipos médicos, y consecuentemente al médico que se apoya en esos resultados clínicos, e inclusive podría llegar a afectar físicamente a los pacientes o personal que lo utiliza equipos en mal estado de conservación.

documentos digitales y la equivalencia



CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES.

En la sede del Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas", existen debilidades de conservación y mantenimiento en la infraestructura y equipamiento que se describen a continuación:

2.1 CONSULTA EXTERNA

Consultorios

Los consultorios como la Clínica de Mamas, Atención Diabetes, Psicología, Electrocardiogramas (EKG), Clínica de Lactancia, Vacunación, Psiquiatría, Medicina Laboral, se ubican en cubículos construidos sobre los pasillos originales de la edificación, por lo cual, carecen de ventilación natural, elevando la temperatura interna y disminuyendo la circulación del aire. Las ventanas se encuentran en la parte superior de las paredes hacia el pasillo, ocasionando que el ruido proveniente de las áreas de circulación y salas de espera ocasione molestias al personal médico y pacientes (ver fotografías 15 y 16 en anexo 2).

Otros consultorios se encuentran hacinados por el espacio limitado y la cantidad de equipos o artículos que se guardan en los mismos (ver fotografías 17 y 18 en anexo 2).

El espacio para Terapia Física es para atender 3 pacientes al mismo tiempo, no existe ninguna forma de privatizar la atención y los equipos se encuentran en muy mal estado (ver fotografías 76 a 78 en anexo 2).

Odontología

Las 2 autoclaves del Servicio de Odontología son utilizadas además por el Centro de Equipos cuando su autoclave esta fuera de funcionamiento, ese recargo al equipo provoca que también salga de funcionamiento las autoclaves de Odontología más frecuentemente. Lo anterior ocurre por la falta de mantenimiento de la autoclave del Centro de Equipos (Ver fotografías 19 y 20 en anexo 2).

Además el Servicio de Odontología, tiene ubicado activos en buen estado en dos escuelas primarias y dos colegios de secundaria, en 3 de esos centros de educación son consultorios construidos o adaptados en las instalaciones de los centros educativos, y otro corresponde a una móvil (vehículo construido de fábrica como consultorio odontológico).

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 21 de 47

Ley Nº 8454 Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalen



La móvil está dentro de las instalaciones del colegio, su seguridad conlleva más riesgo, ya que no se ubica dentro de instalaciones de la Institución debido a que no hay espacio en la sede del Área de Salud ni tampoco se dispone de suficientes choferes para que diariamente trasladen la móvil hasta donde se utiliza. Otro aspecto que expone los activos dentro del vehículo son las ventanas claras, ya que eso permite observar hacia dentro del mismo (ver fotografías 21 y 28 en anexo 2).

Enfermería e Inyectables

El espacio destinado a inyectables, educación en diabetes, la oficina de jefatura de Enfermería, se encuentran separados en cubículos donde las paredes no llegan al cielorraso, las puertas y pasillos no cumplen con accesibilidad para personas en sillas de ruedas, carece de ventilación natural y artificial, ni tampoco reúnen condiciones como consultorios (ver fotografías 29 a 32 en anexo 2).

Trabajo Social

El espacio asignado a los funcionarios del Área de Trabajo Social, está hacinado y es difícil la atención de pacientes.

Igualmente sucede con las dos funcionarias de Trabajo Social de la "Clínica de Infecciones de Transmisión Sexual" (ITS) ubicada en la sede del Área de Salud, ya que en un espacio de 3 metros de ancho por 3 metros de largo está dividido por 2 puertas corredizas que no cubre el alto de la pared porque deja espacio en la parte superior, y en uno de los lados se ubica una enfermera de Salud Mental, y del otro lado dos funcionarias de Trabajo Social, lo que provoca que cuando alguna de ellas atiende pacientes, la otra debe salir a esperar que termine con el paciente (ver fotografías 33a36 en anexo 2).

Cubículos de Asistentes Técnicos en Atención Primaria (ATAP)

El espacio donde se ubican los Asistentes Técnicos en Atención Primaria (ATAP), no dispone del área suficiente para la cantidad de personas y documentos que se resguardan, ese espacio es adicional al auditorio como mesanine, y carece de ventilación y luz natural. Asimismo, el acceso desde el auditorio es por medio de gradas incumpliendo el acceso a asegurados con alguna discapacidad que requieran entrevistarse con los asistentes técnicos (ver fotografías 37 a 40 en anexo 2).

Registros Médicos (REMES)

En los estantes del área de archivos de Registros Médicos, se guardan documentos hasta el nivel del cielorraso, los pasillos son pequeños y se dificulta la circulación del personal (ver fotografías 41 y 42 en anexo 2).

Al-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 22 de 47
San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888





El Reglamento General de Hospitales en el artículo 50 que el Director y el Cuerpo Médico deberán tener presente en la Consulta Externa lo siguiente:

"...Que estas atenciones significan un contacto directo con la gran masa del público y que a través de ellas apreciará el éxito y cimentación del prestigio de las prestaciones (...)

Que sólo con un trabajo científicamente dirigido y realizado se podrá obtener un rendimiento satisfactorio de los recursos disponibles (...)

Que las relaciones entre el establecimiento y sus funcionarios por una parte y los pacientes que requieren atención, por otra, deben racionalizarse sobre bases que se caractericen por el calor humano, la comprensión sicológica y el amparo moral que deben irradiar hacia el paciente (...)

Que la consulta externa ofrece las mejores posibilidades para efectuar acciones educativas y preventivas en forma completa y económica (...)

En consecuencia, corresponde a la Dirección y a las Jefaturas de Departamento y Servicio, preocuparse de modo especial de la organización de la Consulta Externa y de su funcionamiento adecuado...".

La Licda. Ethilma Rodríguez Moraga, Administradora, indicó a esta Auditoría que:

"...Como se había girado instrucciones por parte de las autoridades superiores de la Institución, que para el año 2016, tenían que estar funcionando todos los EBAIS, como tal, esto fue lo que generó, la confección de manera rápida y urgente de las pre consultas ubicadas en el pasillo de la sección B. Dado que en el Área de Salud, no había otro espacio para ampliar y de esto se tuvo la visita al sitio del Área Regional...".

El Sr. Michael Calderón Céspedes, Jefe del Servicio de Mantenimiento, indicó a esta Auditoría que:

"...No existe espacio hacia donde crecer hacia el exterior y por lo tanto se ha tenido que construir en los pasillos. Se ha ido cambiando equipos y muebles desde hace dos años atrás, tales como, las camillas, escritorios, ventiladores, sillas, se le dotó de doppler en los consultorios de 1er nivel de atención, en el 2do nivel se han adquirido varios equipos médicos...".





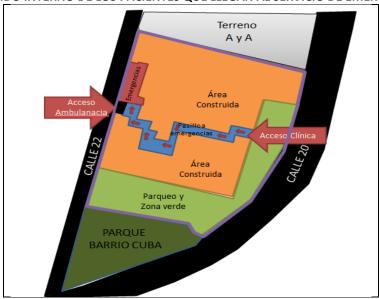
Las razones del hacinamiento, mal distribución de los espacios y equipos en mal estado se debe a una gestión no satisfactoria por parte de la jefatura de Consulta Externa que ha cambiado constantemente en varios años en esa Área de Salud, y parte de sus responsabilidades es garantizar la eficiencia de los servicios de salud que presta ese centro médico a la población adscrita directa e indirectamente en el primer y segundo nivel de atención, el recargo de esa responsabilidad a la Dirección Médica y Administración tampoco ha sido atendida plenamente.

Los efectos de una oferta de servicios de salud en una consulta externa en condiciones inadecuadas de espacio y con equipos en mal estado de conservación es des motivante para los profesionales en salud que atienden a los pacientes, y podría afectar indirectamente el trato a los asegurados, además proyecta una imagen negativa de ese centro médico y de la Institución en general.

2.2 SERVICIO DE EMERGENCIAS

El Servicio de Emergencias presenta limitaciones, ya que los pacientes deben atravesar toda la edificación para ser atendido (ver gráfico 1); y se observó desorden en el resguardo de implementos y hacinamiento en los pasillos internos.

GRÁFICO 1 ÁREA DE SALUD MATA REDONDA-HOSPITAL RECORRIDO INTERNO DE LOS PACIENTES QUE LLEGAN AL SERVICIO DE EMERGENCIAS



Fuente. Planos arquitectónicos facilitados por el Servicio de Mantenimiento.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 24 de 47

Ley Nº 8454 "Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia iurídica de la firma ma



Existe un parqueo de ambulancias en el costado oeste, que está inmediato y sin ninguna delimitación clara entre la sala de espera de Emergencias, solamente un desnivel entre el piso del centro de salud y la cochera donde ingresan los vehículos (ver fotografías 43 y 44 en anexo 2).

Los consultorios de emergencias que colindan al oeste de la edificación (calle 22), presentan problemas de seguridad y esmog, ya que los mismos están en línea a la acera y solamente los separa una pared de bloques ornamentales (con huecos) que permite, si las celosías están abiertas, que personas desde el exterior escalen sobre los bloques y sustraigan activos de la Clínica o pertenencias del médico que utiliza el espacio, también permite que se introduzca humo de los vehículos (fotografías 11 a 14 en anexo 2).

Se observó cajas con insumos en la pared del fondo del área donde se encuentran las conexiones de oxígeno para nebulización y en general la circulación en los diferentes espacios es dificultoso para pacientes y funcionarios (ver fotografías 45 y 46 en anexo 2).

Las ventanillas de atención de pacientes, no cumplen con la altura para personas en sillas de ruedas, los escritorios de los funcionarios son más bajos que la ventanilla, por lo que las funcionarias que atienden deben estirarse en cada momento para recibir y entregar documentos a los pacientes que atienden en las ventanillas (ver fotografías 47 y 48 en anexo 2).

Las Normas de Control Interno para el Sector Público emitidas por la Contraloría General de la República establece que:

"...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2..."

El artículo 72 del Reglamento General de Hospitales Nacionales aclara que:

"Todo enfermo ingresado al Servicio de Emergencias queda de hecho bajo su inmediata responsabilidad. El Servicio, en caso de hospitalización de enfermos, lo hará en las camas disponibles de los distintos servicios del Hospital, previa confección de la historia clínica, en que deberán consignarse también la hipótesis diagnóstica y el tratamiento a seguir. La responsabilidad de la atención médica del paciente queda en manos del Servicio de Emergencias hasta que el servicio médico correspondiente se haga cargo del enfermo el primer día hábil."





El 15 de mayo de 2017, el Sr. Calderón Céspedes, indicó a esta Auditoría que:

"...El Servicio de Mantenimiento realizó el cambio de donde está actualmente ITS al sitio actual donde estaban consultorios, el trabajo se realizó en marzo 2012. Entre los criterios fue que no existía Sala de Shock, estaban hacinados y el área de trabajo no era adecuado porque recuperación estaba aparte, no había tampoco un área separada de curaciones. Sí está bien ubicado porque es un solo edificio para emergencias, sin embargo, no está establecido que el acceso de ambulancias sea por esa calle...".

La necesidad de espacio para la atención de una población en crecimiento ha ocasionado que las autoridades de ese centro médico establecieran acciones en las que podrían no haberse considerado todos los aspectos críticos relacionados con la atención oportuna; por lo cual, la falta de un plan maestro del uso eficiente de los espacios existentes generó la ubicación actual del Servicio de Emergencias y demás agregados de la edificación como soluciones de momento.

Por otra parte, la razón de que el Servicio de Emergencias presente problemas de orden, limpieza y manejo de insumos es la falta de gestión del manejo del espacio existente en el Servicio de Emergencias.

La distancia existente entre el acceso a las instalaciones del Área de Salud y el Servicio de Emergencias, podría ocasionar inoportunidad en la atención de una urgencia en un paciente; asimismo, actualmente ocasiona inconvenientes a las personas que asisten a recibir atención, ya que obliga a todos las personas a recorrer todas las instalaciones; y finalmente aumenta el riesgo de pérdida patrimonial, ya que las personas que se trasladan del acceso a donde son atendidos podrían desviarse en algunos de los pabellones que no dispone de personal en ciertas horas y tomar bienes institucionales.

2.3 SERVICIOS DE APOYO

Los servicios de apoyo presentan hacinamiento de sus instalaciones, así también el Laboratorio Clínico y la Farmacia disponen de órdenes sanitarias emitidas por el Ministerio de Salud desde 2011 y 2012, respectivamente, y las cuales siguen pendientes de atender, además, el área de Centro de Equipos es la zona con mayor deterioro en paredes, pisos y muebles.

Rayos X

El Servicio de Rayos X se observó con limitaciones de espacio, en el consultorio de ultrasonido no es posible atender personas en silla de ruedas ni en camillas, el archivo está saturado y los espacios para que los pacientes se cambien son pequeños (ver fotografías 49 a 52 en anexo 2).

Al-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 26 de 47





Laboratorio Clínico

El Servicio de Laboratorio Clínico, tiene una orden sanitaria del Ministerio de Salud, por incumplir con las normas establecidas de habilitación. Se observó que se han realizado adaptaciones de los cerramientos existentes para adaptar equipos nuevos, otros aparatos como refrigeradoras son antiguas y están oxidadas externamente, se carece de espacio privado para la toma de muestras de sangre, se colocan cajas en los pasillos y se resguardan materiales debajo de las áreas de trabajo (ver fotografías 53 a 56 en anexo 2).

Farmacia

El Servicio de Farmacia, tiene una orden sanitaria del Ministerio de Salud, por incumplir con las normas establecidas de habilitación. Además, se observó cajas colocadas en pasillos y en las partes altas de estantes fuera de la bodega. La proporcionalidad en el uso de los espacios no es la más adecuada, ya que algunos espacios están saturados de cosas y otros como la oficina de la jefatura son amplios para uso de un único funcionario (ver fotografías 57 a 62 en anexo 2).

Centro de Equipos

El Centro de Equipos presenta serias deficiencias en su estado de conservación, se observó daños en piso, cielorrasos y pintura, además de muebles en madera con áreas porosas, cajas de materiales en los pasillos (ver fotografías 63 a 65 en anexo 2).

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional establece en el artículo 33 como responsabilidades del superior jerárquico del establecimiento en el Nivel Local, entre otras:

- "...a) Debe conocer el recurso físico asignado a la Unidad Ejecutora y el estado de su funcionamiento.
- b) Es el responsable de coordinar con el encargado administrativo o administrador de la unidad y el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento del establecimiento en el Nivel Local, la implementación del programa de mantenimiento en la Unidad Ejecutora a su cargo, de acuerdo con lo previsto en este Reglamento...".

El mismo reglamento en el artículo 34 establece como responsabilidades del Administrador del establecimiento en el Nivel Local lo siguiente:

a) Debe conocer el recurso físico asignado a la Unidad Ejecutora y el estado de su funcionamiento (...)

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 27 de 47





- d) En relación con las actividades de mantenimiento que no se puedan ejecutar, por falta de competencia o recursos, deberá gestionar ante los niveles respectivos lo que corresponda.
- e) Debe asignar los recursos presupuestarios requeridos, en coordinación con el encargado de presupuesto y la jefatura o responsable del mantenimiento, para el cumplimiento del programa y plan anual de mantenimiento.
- f) Es su responsabilidad básica velar por la disponibilidad y funcionalidad del recurso físico del establecimiento en todo momento, y que funcione dentro de los parámetros de calidad, eficiencia y seguridad...".

En el artículo 35 se establece responsabilidades de otras jefaturas respecto a la protección del recurso físico, entre otras las siguientes

- "...a) Velar por la protección y buen uso de los recursos físicos bajo su responsabilidad.
- b) Solicitar la capacitación del personal a su cargo para la operación del recurso físico cuando se requiera.
- c) Tramitar la solicitud de las acciones de conservación y mantenimiento que correspondan, en procura de mantener en adecuadas condiciones de disponibilidad y confiabilidad los activos que se le han asignado.
- d) Deberá aportar su criterio cuando le sea solicitado por parte de las unidades técnicas encargadas de proyectos de inversión.
- e) Debe coordinar con la unidad y/o responsable del mantenimiento la ejecución de los programas y actividades de mantenimiento, que se desarrollarán en el recurso físico asignado, para una adecuada toma de decisiones...".

La Licda. Ethilma Rodríguez Moraga, Administradora, indicó a esta Auditoría que:

"...Desde año 2012 aproximadamente, estos proyectos se han enviado al Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento de la Dirección Regional Central Sur y desde esa fecha, se vienen incluyendo en la priorizado proyectos de todos los años.

Hasta tanto el Área de Salud, no tenga estos proyectos maduros, no puede gestionar los recursos financieros atinente y pertinentes, para dar cumplimiento a lo correspondiente. Para este año se nos volvió a solicitar la información de los proyectos que tiene orden sanitaria y recomendación de auditoría pendientes, información que ya fue enviada al ARIM.



documentos digitales y la equivalent



En el caso del Centro de equipo, también es un proyecto que está en el ARIM, desde hace mucho tiempo, el mismo incluye remodelación y el cambio del mobiliario que debe ser de acero inoxidable. Como estos proyectos duran mucho en el Área Regional, se está programando para el próximo año darle mejoras en la parte de pintura y continuar con las pinturas todos los consultorios mientras sale la aprobación de este proyecto, ya que se tiene que gestionar los recursos financieros...".

El Sr. Michael Calderón Céspedes, Jefe del Servicio de Mantenimiento, indicó a esta Auditoría que:

"...Porque la ARIM tiene a cargo de las remodelaciones de Farmacia y Laboratorio, ellos realizaron una propuesta, y en el Área de Salud los jefes de Servicio contestaron con sugerencias y modificaciones desconozco en que siguió después. Todos los años se envían en la priorización esos proyectos. Con respecto al Centro de Equipos no se ha realizado trabajos porque existe proyecto para su remodelación y los muebles deben ser de acero inoxidable y se incluyen en el proyecto...".

Entre las causas para que las ampliaciones de los servicios de apoyo no se han realizado está la dependencia del Área de Salud al Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento en el desarrollo de proyectos de mayor complejidad como los proyectos de remodelación de los servicios de Laboratorio Clínico y Farmacia.

Sin embargo, existen otras causas como en el caso del Centro de Equipos la espera de un proyecto ha limitado las posibles mejoras que podrían darse; asimismo, las jefaturas de los servicios de apoyo deben experimentar más posibilidades de soluciones que mejoren el uso eficiente de insumos almacenables y la forma y lugares en que se resguardan los mismos.

Las limitaciones de espacio que permitan expandir las instalaciones existentes es un impedimento que obliga el crecimiento hacia dentro, que podría afectar la atención de los pacientes directa o indirectamente.

2.4 OTROS

2.4.1 Parqueo de la bodega de la Proveeduría

El parqueo de la bodega de la Proveeduría es un área con acceso desde el exterior por la calle 22, entre las instalaciones del Servicio de Emergencias y la bodega y oficinas de la Proveeduría, el cual se usa para la descarga de mercadería a esa bodega y el resguardo de los vehículos institucionales, en dicha área existen cajas de registros pluviales obstruidas, la superficie del parqueo tiene piedra suelta que levanta polvo y afecta los insumos en la bodega, y activos se utiliza para acumular activos de desecho o dañados(ver fotografías 66y67 en anexo 2).

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 29 de 47





2.4.2 Aires Acondicionados y bajantes

Se observó equipos de aire acondicionado antiguos con problemas de funcionamiento, los cuales utilizan refrigerante que ya no es permitido institucionalmente. Además, las soluciones en canoas y tuberías podrían ocasionar problemas de goteras (ver fotografías 68y69 en anexo 2).

2.4.3 Sistema eléctrico y mecánico de las edificaciones del Área de Salud

El sistema eléctrico, presenta secciones originales de la primera construcción hace 52 años, se carece de un levantamiento de la totalidad de los circuitos y de los centros de carga y en algunas zonas de la edificación los cables no están entubados (ver fotografías 70 a 75 en anexo 2).

Existe una tubería de agua potable subterránea que alimenta parte de las instalaciones del Área de Salud en el terreno colindante que perteneció a la Institución y que ahora es propiedad del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados la cual se convierte en un riesgo para la continuidad de los servicios de salud en caso de que se dañe un tramo de la misma dejando sin agua a parte de las instalaciones de la sede del Área de Salud.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional establece en el artículo 36 como responsabilidades del funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento del establecimiento en el Nivel Local, debe:

"...b) Planificar, ejecutar, evaluar y controlar los programas de mantenimiento del recurso físico de la Unidad Ejecutora...".

El Sr. Michael Calderón Céspedes, Jefe del Servicio de Mantenimiento, indicó a esta Auditoría que:

"...En general las áreas son antiguas y se han ido haciendo mejoras pero todavía falta trabajo, en el caso del sistema eléctrico existe un proyecto para el cambio total, y con respecto a los aires acondicionados se han ido cambiado...".

Las situaciones mencionadas en el parqueo de la Proveeduría, aires acondicionados, bajantes, y sistema eléctrico y mecánico, son circunstancias que existen y que potencialmente podrían generar daños, pero que actualmente no han ocasionado ningún inconveniente severo en ese Centro Médico, y la mayoría de lo descrito es de conocimiento de la jefatura del Servicio de Mantenimiento y autoridades del centro de salud.



documentos digitales y la equivalent



La no atención de esas deficiencias es debido a la complejidad de las mismas, o porque el tiempo laboral no permite atender problemas menores o no solicitados por boletas, solamente le permite a los funcionarios de ese servicio técnico solucionar lo solicitado o urgencias, o sea, enfocarse el mantenimiento correctivo y no invertir en mantenimiento preventivo ni en una identificación de riesgos y mucho menos gestionarlos.

Las consecuencias de una débil gestión de mantenimiento preventivo podrían ser mínimas o interferir en parte o toda la oferta de servicios de salud con que dispone ese centro médico, sin embargo, al no existir trabajos preventivos y de gestión de riesgos no es posible su identificación definir su potencial magnitud.

3. PRIORIZACIÓN DE PROYECTOS

En el Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas" se ha excluido o se han atrasado proyectos, los cuales por los riesgos existentes deberían considerarse prioritarios, eso a pesar de que si se han gestionado proyectos dirigidos a la recuperación de la infraestructura y la renovación de equipos.

La Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, inició el proceso de priorización 2017 a partir del 8 de noviembre de 2016 (DRSSCS-ING-10009-16), lo anterior para la definición de la compra de nuevo equipamiento médico e industrial, así como, del mantenimiento del ya existente en los centros médicos adscritos a esa Dirección Regional, también incluyó los proyectos de infraestructura pendientes de ejecutar.

El proceso planteado por la citada Dirección Regional, fue ejecutado por el Área de Salud cuyas autoridades presentaron una lista de 5 proyectos de infraestructura por un presupuesto estimado de \$\psi\$51.000.000,00 (cincuenta y un millón de colones con 00/100), además, los proyectos relacionados con la remodelación de los servicios de Farmacia, Laboratorio Clínico y Centro de Equipos sin establecer el presupuesto (cuadro 4):



CUADRO 4 LISTA DE PROYECTOS INFRAESTRUCTURA SOLICITADOS ÁREA DE SALUD MATA REDONDA-HOSPITAL

2017			
DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL BIEN	SERVICIO	CANT.	COSTO TOTAL ¢
Techado Entrada Principal de la Clínica	Administración	1	\$15.000.000.00
Impermeabilización Pared Norte De La Clínica	Administración	1	\$18.000.000.00
Remodelación de Baños Públicos	Administración	1	\$ 5.000.000.00
Cambio de Piso Auditorio	Administración	1	\$3.000.000.00
Remodelación oficina Contraloría Servicios, ventanilla Atención de Citas, Afiliación y Validación	Administración	1	\$10.000.000.00
		TOTAL	¢ 51.000.000.00
DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL BIEN	SERVICIO	CANT.	COSTO TOTAL ¢
Remodelación de la Farmacia, Laboratorio y Centro De Equipos	Administración	1	ASIGNADO POR
Remodelación de la Farmacia, Laboracono y Centro De Equipos		1	ARIM

Fuente: Administración Área de Salud Mata Redonda Hospital

El Área de Salud Mata Redonda Hospital, incluyo la adquisición de 10 equipos médicos y 2 industriales, (cuadro 5):

CUADRO 5 LISTA DE EQUIPAMIENTO MÉDICO E INDUSTRIAL PARA ADQUIRIR ÁREA DE SALUD MATA REDONDA-HOSPITAL

2017			
DESCRIPCIÓN DETALLADA EQUIPO MÉDICO	SERVICIO	CANT.	SUBTOTAL
Centrífuga de mesa	Laboratorio	1	\$ 5.000.000.00
Centrífuga de Coombs	Laboratorio	1	\$2.800.000.00
Autoclave para propósitos generales	Enfermería	1	\$ 8.700.000.00
Equipo de diagnóstico de pared, sistema compuesto de otoscopio y oftalmoscopio, con sistema de encendido y apagado	Consulta Externa	8	\$1.200.000.00
Oxímetro de pulso, monitoreo de saturación de oxígeno (sp02), visualización de la forma de onda de: saturación de oxígeno, monitor de un canal.	Consulta Externa	1	¢ 75.000.00
Descripción general detallada del equipo: lámpara cuello ganso, para conectarse a 120 VAC, 60 HZ, la base debe de contar con no menos de cuatro rodines, estable y de fácil transporte, con enchufe grado hospitalario. código de equipo 7-65-01-0820	Consulta Externa	8	#1.400.000.00
Negatoscopio para dos cuerpos, para ser conectado 120 VAC, 60 HZ, con dos pantallas de observación acrílicas lechosa translucida u otro difusor resistente a golpes y ralladuras. 7-65-01-1105	Consulta Externa	8	# 400.000.00
Unidad dental completa	Odontología	1	\$14.000.000.00
Equipo de RX dental	Odontología	1	\$7.000.000.00
Autoclave de mesa	Odontología	2	\$14.000.000.00
		TOTAL	\$54.575.000.00
DESCRIPCIÓN DETALLADA EQUIPO INDUSTRIAL	SERVICIO	CANT.	SUBTOTAL
Aire Acondicionado	Farmacia, Cómputo, ATAPS	3	# 6,000,000.00
Planta Eléctrica Marca KHOLER	Parqueo Empleados	1	\$6,063,266.00
	•	TOTAL	#12.063.266.00

Fuente: Administración Área de Salud Mata Redonda Hospital

Al-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 32 de 47



Ley Nº 8454



En cuanto a las necesidades de mantenimiento del equipamiento médico e industrial, se incluyeron 20 equipos médicos y 1 industrial (cuadro 6):

CUADRO 6
SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO EQUIPAMIENTO MÉDICO E INDUSTRIAL
ÁREA DE SALUD MATA REDONDA-HOSPITAL

2	n	1	7
_	v	T	,

EQUIPO MÉDICO	SERVICIO	CANT.	COSTO TOTAL ¢
Autoclave Matachana	Laboratorio	1	\$ 872.000,00
Bomba Extractora De Leche	Enfermería	1	\$1.000.000,00
Balanzas Digitales De Piso	Enfermería	1	\$1.100.000,00
Desfibriladores	Consulta Externa	2	\$280.000,00
Equipo Para Radiocirugía	Consulta Externa	2	\$300.000,00
Pistola para Criocirugía	Consulta Externa	1	\$180.000,00
Monitores Fetales	Consulta Externa	3	¢ 621.519,00
Oftalmoscopio Indirecto	Consulta Externa	2	¢ 6.814.080,00
Unidad De Otorrinolaringología	Consulta Externa	1	\$ 567.8500,00
Unidad De Otorrinolaringológica	Consulta Externa	2	\$1.946.880,00
Sillón De Otorrinolaringología	Consulta Externa	1	\$180.000,00
Electrobisturí	Consulta Externa	1	# 220.000,00
Electrocauterio	Consulta Externa	3	\$220.000,00
Electrocardiograma	Consulta Externa	2	\$1.081.600,00
Colposcopio	Consulta Externa	2	\$ 827.776,00
Tanque De Parafina	Consulta Externa	1	\$ 520.000,00
Electroterapia Combinada	Consulta Externa	1	\$ 456.000,00
Autorefractómetro Keratómetro	Consulta Externa	1	\$1.500.000,00
RX Dental	Consulta Externa	1	\$750.000,00
Autoclave De Mesa	Consulta Externa	1	¢ 750.000,00
		TOTAL	\$19.957.704,00
Sistema de Bombeo Constante	Farmacia, Cómputo, ATAPS	1	\$ 35.000.000,00

Fuente: Administración Área de Salud Mata Redonda Hospital

De acuerdo con la lista de proyectos de infraestructura (cuadro 4), no se evidenció la inclusión de proyectos como el sistema eléctrico de las instalaciones ya que el mismo está siendo ejecutado por la Dirección de Mantenimiento Institucional de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

Por otra parte, en respuesta a las posibilidades de recuperar espacio, existen gestiones realizadas antes del año 2012 para la recuperación del "Parque Barrio Cuba" que aparece como propiedad de la Institución pero se debe involucrar a la Municipalidad de San José para su recuperación.



Además, se debe considerar la existencia de una tubería de agua potable que está enterrada en el lote colindante propiedad del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, que antes fue propiedad de la Caja Costarricense de Seguro Social, y la cual es un riesgo por encontrarse en propiedad ajena y podría dejar sin agua parte de las instalaciones con su consecuente afectación de en la atención.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional establece en el artículo 33 como responsabilidades del superior jerárquico del establecimiento en el Nivel Local, entre otras:

- "...c) Debe asegurar que para toda inversión que le corresponda gestionar en el establecimiento, la variable de mantenimiento se haya incluido en los estudios de preinversión necesarios de acuerdo con la normativa aplicable. La verificación del cumplimiento de esta disposición debe ser documentada y suscrita por la persona que ejecuta la verificación y por el Superior Jerárquico del Establecimiento.
- d) Es responsable de gestionar y/o asignar los recursos necesarios a efecto de garantizar la protección de las inversiones. No podrá gestionar la ejecución de inversiones en recurso físico, si no existe seguridad razonable en la dotación de los recursos para conservar y mantener esa inversión en condiciones de operación, que respondan a las características de confiabilidad y disponibilidad previstas en este reglamento. Cuando la dotación de recursos supere sus competencias, deberá hacer la solicitud formal respectiva al Nivel Regional o a la Gerencia respectiva, según corresponda.
- e) Debe instruir y supervisar a la Jefatura o funcionario responsable del mantenimiento, sobre la implementación de las decisiones administrativas relacionadas con los Programas y Planes Anuales Operativos en materia de mantenimiento...".

La Contraloría General de la República en las Normas de Control Interno para el Sector Público establece en el artículo 4.5.2que:

"...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda, incluyendo los proyectos de obra pública relativos a construcciones nuevas o al mejoramiento, adición, rehabilitación o reconstrucción de las ya existentes.

Las actividades de control que se adopten para tales efectos deben contemplar al menos los siguientes asuntos:





- a. La identificación de cada proyecto, con indicación de su nombre, sus objetivos y metas, recursos y las fechas de inicio y de terminación.
- b. La designación de un responsable del proyecto con competencias idóneas para que ejecute las labores de planear, organizar, dirigir, controlar y documentar el proyecto.
- c. La planificación, la supervisión y el control de avance del proyecto, considerando los costos financieros y los recursos utilizados, de lo cual debe informarse en los reportes periódicos correspondientes. Asimismo, la definición de las consecuencias de eventuales desviaciones, y la ejecución de las acciones pertinentes.
- d. El establecimiento de un sistema de información confiable, oportuno, relevante y competente para dar seguimiento al proyecto.
- e. La evaluación posterior, para analizar la efectividad del proyecto y retroalimentar esfuerzos futuros...".

La Licda. Ethilma Rodríguez Moraga, Administradora, indicó a esta Auditoría que:

"...Con relación al proceso de formulación, todos los años se realiza en coordinación con las jefaturas de servicios, la Formulación presupuestaria en donde se contemplas las necesidades en lo correspondiente a infraestructura, compras de equipos médicos y de oficina, mantenimiento y reemplazo de equipos, que posteriormente se prioriza con Dirección, Administración y Presupuesto, para determinar el presupuesto por servicio de acuerdo con la asignación aprobada al Área de Salud.

Para los equipos de alta complejidad, que la clínica no cuenta con el presupuesto para la compra, se gestiona para que se incluya en la planificación institucional...".

- El Sr. Michael Calderón Céspedes, Jefe del Servicio de Mantenimiento, indicó a esta Auditoría que:
 - "...En la compra de equipo cada servicio hace su plan presupuesto y definen sus necesidades, lo envían a la Administración y esta define la priorización. Hasta el proceso de 2014-2015 se utilizó la matriz de priorización con los criterios de urgencia e impacto, para el 2015-2016 y para 2017 la ARIM solamente solicitó la priorización sin ninguna metodología...".





Entre las razones por las cuales se dejan de lado algunos proyectos, tenemos que las autoridades locales (Dirección, Administración y Jefaturas) carecen de conocimiento técnico sobre la administración de proyectos que incluye el proceso de formulación y evaluación de proyectos que permita mayor eficiencia al enviar la priorización al Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento correspondiente, o dependencias especializadas como las direcciones de Mantenimiento y de Equipamiento Institucional.

Asimismo, el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento de la Región Central Sur debe atender las necesidades de las 35 unidades locales adscritas que requieren de su colaboración, siendo algunos proyectos se atrasan en su proceso de maduración en esa dependencia técnica.

Las consecuencias de que algunos proyectos se entraben es la afectación directa sobre los pacientes, sin embargo, esas incomodidades podrían interferir en la calidad de los trabajos del personal en salud. Además, afecta el equipamiento médico e industrial, aumentando la cantidad de mantenimientos correctivos y reduciendo la vida útil de los mismos.

CONCLUSIONES

El objetivo del Servicio de Mantenimiento del Área de Salud Mata Redonda – Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas" es la protección del patrimonio institucional (infraestructura y equipamiento), extender su vida útil en la medida de lo posible, pero principalmente esas acciones van dirigidas a garantizar la continuidad de los servicios que ofrece el centro de salud, la confiabilidad en los reportes de los equipos médicos para el diagnóstico certero y la seguridad de los usuarios internos y externos de las instalaciones.

Los resultados del estudio han evidenciado que deben mejorarse los mecanismos de priorización de la inversión en infraestructura y el proceso de renovación de equipo médico.

Se carece de registro de las boletas de "Control, Conservación y Mantenimiento" informático que mejore la oportunidad en el análisis de datos y las instalaciones del taller de mantenimiento y de las áreas de bodega no están ordenadas elevando el riesgo de pérdida y despilfarro de recursos; la supervisión de los contratos de mantenimiento preventivo y correctivo es limitada y algunos detalles del cartel de contratación no se cumplen.

Las partidas presupuestarias para mantenimiento se les asignan recursos y luego son trasladados o subejecutados y la utilización de tiempo extraordinario ha sido constante en los últimos 4 periodos.



documentos digitales y la equivalencia



Otra situación identificada son los proyectos financiados por el Fondo de Recuperación de Infraestructura (FRI) y la compra de equipos con el Fondo de Recuperación de Equipo Médico (FREM) no se logra ejecutar por la inoportunidad en el suministro de la información técnica con el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) de la Región Central Sur, y los fondos deben devolverse o los proyectos no son aprobados ni financiados porque no se consideran técnicamente maduros a falta de información de esa dependencia técnica regional.

Lo anterior afectó la atención de ordenes sanitarias emitidas por el Ministerio de Salud desde 2011 y 2012 en los servicios de Laboratorio Clínico y Farmacia, respectivamente, ya que corresponde a modificaciones de infraestructura, que el Área de Salud no podría realizar unilateralmente debido a la falta de profesionales en ingeniería y arquitectura en ese centro de salud, situaciones que podrían generar un eventual cierre de esos servicios por parte del Ministerio de Salud.

De conformidad con los resultados obtenido en la presente evaluación, se evidenció debilidades e incumplimientos en la gestión del servicio de Mantenimiento, lo cual podría generar un deterioro acelerado de la infraestructura y el equipamiento del centro. En virtud de lo anterior, se requiere fortalecer las acciones técnico administrativa de ese servicio, para garantizar el uso racional de los recursos, así como la protección del patrimonio institucional.

RECOMENDACIÓN

A LA DRA. ANA NAVARRETE FAJARDO Y LA LICDA. ETHILMA RODRÍGUEZ MORAGA, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR MÉDICO Y ADMINISTRADORA DEL ÁREA DE SALUD MATA REDONDA - HOSPITAL "CLÍNICA DR. RICARDO MORENO CAÑAS" O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. En virtud de que el artículo 10 de la Ley General de Control Interno dispone que serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional, y que será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento, se recomienda, con la participación de las instancias técnicas y administrativas que considere pertinente, la formulación y ejecución de un plan de acción que permita subsanar las causas que originaron los hechos señalados por esta Auditoría en los hallazgos 1, 2 y 3 del presente informe.

El plan debe contener al menos, el detalle de las acciones concretas a ejecutar para corregir la situación encontrada; el nombre de los responsables directos, según competencias; el plazo de realización; las fechas de inicio y final estimadas, así como otros elementos que consideren pertinente para cumplir con eficiencia, eficacia y economía el plan.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 37 de 47 39-0821, Fax 2539-0888





Esta Auditoría consignará como cumplida esta recomendación, una vez presentado el plan en un plazo de tres meses, quedando bajo absoluta responsabilidad de la Administración del Área de Salud, el cumplimiento efectivo de las acciones que se establezcan para minimizar los riesgos asociados a las debilidades de control interno señaladas.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio se comentaron el viernes 06 de octubre 2017, con la Dra. Ana Navarrete Fajardo, Director Médico y la Licda. Ethilma Rodríguez Moraga, Administradora, ambas funcionarias del Área de Salud Mata Redonda-Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas", quienes indicaron:

"La Dra. Ana Navarrete Fajardo y la Licda. Ethilma Rodríguez Moraga, indicaron: Solicitamos la ampliación del plazo para el cumplimiento de la recomendación a 9 meses, entendiéndose que los plazos de cumplimiento que se establezcan en el Plan solicitado, se determinarán en las gestiones que nosotros efectuaremos hasta donde llega nuestro nivel de competencia, ya que sería para nosotros imposible establecer el tiempo que requerirán los siguientes niveles para cumplir con lo recomendado. Estamos de acuerdo con el informe de auditoría".

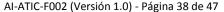
En razón de las justificaciones expuestas en la comunicación de resultados del presente informe, esta auditoría acepta la solicitud efectuada por la Dirección Médica y Administrativa del Área de Salud Mata Redonda-Hospital "Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas", de ampliar el plazo de cumplimiento de la recomendación a 9 meses.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías JEFE DE SUBÁREA

RRS/RJM/lba

Lic. Rafael Ramírez Solano JEFE DE ÁREA







ANEXO 1

CUADRO 7 EQUIPOS Y SISTEMAS CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO POR TERCEROS

ÁREA DE SALUD MATA REDONDA-HOSPITAL 2017

2017					
SERVICIO CONTRATADO	PROVEEDOR	PROCEDIMIENTO DE COMPRA	ADMINISTRADOR CONTRATO	COSTO ANUAL	
Equipo de RX	MESA MEDICA S.A.	CD-30-2016	Jefatura Consulta Externa	# 14.022.000,00	
Cámaras Refrigeración	TEC. E ING. VERDE	CD-17-2015	Tec. Michael Calderón C.	\$4.443.408,00	
Equipo de Oftalmología	INSUMED S.A.	CD-39-2016	Jefatura Consulta Externa	\$4.104.000,00	
Equipo de Laboratorio	SEMISA, OLA, SEYLA, TECAMIL	CD-29-2015	Dr. Ricardo González Cascante	\$ 3.438.880,00	
Unidades Dentales	OLA	CD-27-2015	Dr. Ricardo Salas Mongalo	\$2.142.000,00	
Cámara de Bioseguridad	TECAMIL	CD-23-2015	Dr. Ricardo González Cascante	\$2.071.450,00	
Aires Acondicionados C-01	INGENIERÍA Y TECNOLOGÍA VERDE	CD-25-2015	Tec. Michael Calderón C.	\$1.870.343,80	
Gases Medicinales	PRAXAIR	CD-03-2015	Dra. Nidia Lobo Mayorga	\$1.826.400,00	
Monitores de signos vitales	MEDITEK	CD-40-2016	Dirección de enfermería	\$1.824.000,00	
Sistema de Bombeo	AVIILA HERRERA S.A.	CD-33-2016	Jefatura de Mantenimiento	\$1.800.000,00	
Autoclaves	SEYLA Y OLA	CD-032-2015	Ing. Somarribas y Dr. Gonzales	\$1.760.000,00	
Procesadora de placas	ELEIMSA	CD-13-2015	Jefatura de consulta Externa (Tec. Mileydi Ulloa)	# 1.600.000,00	
Balanzas	OLA	CD-36-2015	Dra. Nidia Lobo Mayorga	\$1.240.000,00	
Monitores de Signos y Esfigmomanómetros	IMBIOMED	CD-24-2015	Licda. Nidia Lobo	\$ 807.928,92	
Mantenimiento Ultrasonido C-23	MESA MEDICA S.A.	CD-09-2014	Tec. Mileydi Ulloa Fallas	\$798.000,00	
Extintores	ASESORÍA OPTIMA EN SEGURIDAD INDUSTRIAL	CD-27-2016	Jefatura de Mantenimiento	\$218.800,00	
			TOTAL	\$43.967.210,72	

Fuente: Área de Salud Mata Redonda Hospital – Los contratos tienen vigencia de 1 año prorrogable por 3 años adicionales.



documentos digitales y la equivalencia iurídica de la firma manuscrita"

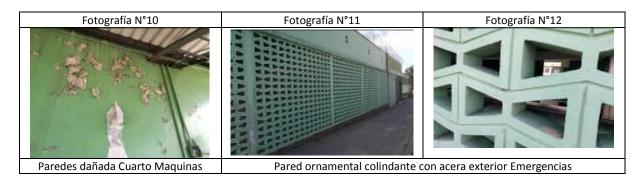


ANEXO 2 RESULTADO INSPECCIÓN FÍSICA RESULTADO HASELA MONTA DE RICAS

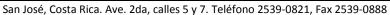








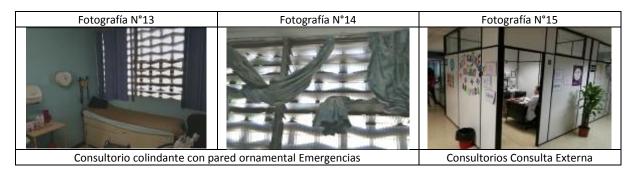
AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 40 de 47





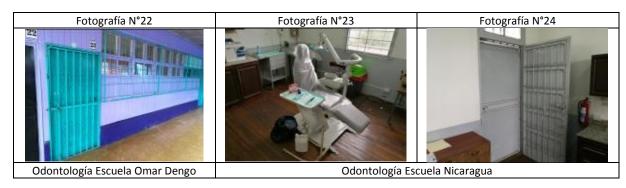


Fel.:2539-0821- Fax.: 2539-088 Apdo.: 10105











documentos digitales y la equivalencia iurídica de la firma manuscrita"



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax.: 2539-0888 Apdo.: 10105







Odontología en Liceo del Sur

Móvil Odontología







Móvil Odontología

Enfermería e Inyectables







Enfermería e Inyectables

Cubículos Trabajo Social







Cubículos Trabajo Social



Sala atención pacientes

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 42 de 47





Tel.:2539-0821- Fax.: 2539-088 Apdo.: 10105







Cubículos ATAP







Cubículos ATAP

Cielorrasos y paredes en REMES







Ambulancias dentro del Servicio de Emergencias

Nebulización en Emergencias







Cortina zona Shock Emergencias

Recepción Emergencias



Fel.:2539-0821- Fax.: 2539-088 Apdo.: 10105





Área de Ultrasonidos en RX

Fotografía N°52





Archivo RX

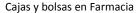
Equipos en Laboratorio Clínico







Cajas en estaciones de trabajo y pasillos Laboratorio









Cajas y bolsas en Farmacia

Fregadero en bodega Farmacia

Oficina Jefatura Farmacia

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 44 de 47



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax.: 2539-0888 Apdo.: 10105







Comedor Farmacia

Bodega tránsito Farmacia

Cajas en pasillo Centro Equipos







Cielorrasos y paredes en Centro de Equipos

Cajas de registro obstruidas







Parqueo deteriorado y activos

Aire acondicionado antiguo

Canoas







Acometidas y tableros antiguos

Acometidas y tableros antiguos

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 45 de 47





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax.: 2539-0888 Apdo.: 10105







ANEXO 3

PARTIDAS PRESUPUESTARIAS SERVICIO MANTENIMIENTO ÁREA DE SALUD MATA REDONDA – HOSPITAL PERIODO 2017

N° PP	Partida Presupuestaria	TOTAL
2221	Telecomunicaciones	\$20.750.000
2141	Transportes de Bienes	\$400.000
2151	Mantenimiento de Instalaciones Otras Obras	\$3.100.000
2152	Mantenimiento y Reparación de Maquinaria y Equipo de Oficina	\$4.060.000
2154	Mantenimiento y Reparación de Otros Equipos	\$ 5.650.000
2155	Mantenimiento y Reparación de Maquinaria y Equipo de Producción	\$4.400.000
2156	Mantenimiento y Reparación de Edificios por Terceros	\$790.500.000
2199	Otros Servicios No Personales	\$1.340.000
2201	Combustibles, Lubricantes y Grasas	\$790.000
2205	Otros Productos Químicos y Conexos	\$ 852.500
2206	Tintas, Pinturas y Diluyentes	\$7.800.000
2212	Materiales y Productos Metálicos	\$4.680.000
2214	Madera y sus Derivados	\$4.260.000
2215	Otros Materiales y Productos de uso en la Construcción	\$4.320.000
2216	Materiales y Productos Eléctricos, Telefónicos y de Cómputo	\$4.250.000
2217	Instrumentos y Herramientas	\$2.345.000
2218	Materiales y Productos de Vidrio	\$250.000
2220	Materiales y Productos Plástico	\$1.235.000
2223	Otros Repuestos	\$3.550.000
2228	Útiles y Materiales de Resguardo y Seguridad	\$636.000
2233	Otros Útiles, Materiales y Suministros	\$ 368.000
2310	Equipo y Mobiliario de Oficina	\$575.000
2320	Equipo Médico y Laboratorio	\$1.500.000
2340	Equipo para Comunicaciones	\$100.000.000
2360	Maquinaria y Equipo de talleres	\$1.600.000
2390	Equipos Varios	\$16.670.000
	TOTAL GENERAL	\$985.881.500

Fuente. Servicio de Mantenimiento



documentos digitales y la equivalencia iurídica de la firma manuscrita"