



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

AGO-037-2020
15-05-2020

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en cumplimiento del Plan Anual de trabajo del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, en el apartado de actividades especiales, con el propósito de evaluar la gestión de mantenimiento en el Área de Salud Paraíso - Cervantes

Los resultados del informe permitieron determinar que el centro médico no dispone de elementos o mecanismos que le permitan una adecuada gestión de mantenimiento, al respecto carecen de metas, objetivos y guías de la ruta seguir; además, no dispone de rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo, no se ha efectuado diagnóstico general de las instalaciones, que permita definir las áreas críticas y priorizar acciones de conservación.

Además, es necesario fortalecer la gestión de mantenimiento, en lo referente a la conservación de planta física y equipo médico, por cuanto existen activos a los cuales no se les brinda mantenimiento preventivo ni actividades básicas de conservación.

Dentro de lo antes mencionado, se destaca la situación de la planta física del Laboratorio Clínico, donde no se dispone de permiso de funcionamiento por parte de las entidades competentes por debilidades en aspectos como las condiciones de la planta física que no se ajustan a las necesidades básicas para el adecuado funcionamiento de este servicio.

Por otra parte, se identificó que no se utiliza el sistema SOCO de manera adecuada, siendo este el medio oficial para tramitar trabajos de mantenimiento, lo que provoca una limitante para extraer información sobre el rendimiento y oportunidad de respuesta del personal.

Además, se observó falta de control en el inventario de insumos, materiales y herramientas de mantenimiento, aunado a la existencia de bodegas de almacenamiento en los distintos inmuebles sin los controles adecuados.

En virtud de los resultados obtenidos, se han formulado cinco recomendaciones, dirigidas a fortalecer los controles de mantenimiento, con el eventual beneficio en la atención de los pacientes a través de instalaciones y equipamiento en óptimas condiciones de funcionamiento.



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

AGO-037-2020
15-05-2020

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN DE MANTENIMIENTO EN EL ÁREA DE SALUD PARAÍSO - CERVANTES

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de trabajo del Área Gestión Operativa de la auditoría interna, en el apartado de Actividades Especiales.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de mantenimiento en el Área de Salud Paraíso - Cervantes

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la existencia de actividades de planificación, ejecución y control implementados para la aplicación de actividades de conservación y mantenimiento.
- Analizar el comportamiento de la ejecución presupuestaria en las partidas de mantenimiento.
- Verificar las condiciones actuales de conservación y mantenimiento de la plata física y los equipos médicos.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión del control interno y la gestión operativa del mantenimiento local, verificación de la existencia de los programas y rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones y equipo médico, la producción de los funcionarios de Mantenimiento mediante la revisión de reportes en el sistema SOCO, comportamiento de la ejecución presupuestaria de las partidas 2151 Mantenimiento de instalaciones otras obras, 2156 mantenimiento reparación edificios, 2206 Tintas pinturas diluyentes, 2214 Madera y derivados, 2215 Otros materiales de construcción, 2216 materiales y productos eléctricos, 2220 materiales y productos plásticos, 2152 Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de oficina, 2153 Mantenimiento y reparación de equipos de transporte por terceros, 2154 Mantenimiento y reparación de otros equipos, los controles que dispone el centro de salud para el mantenimiento del inmueble; además se analizará la definición de objetivos, metas e indicadores de producción.



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

El estudio comprendió la gestión del mantenimiento local desarrollada entre los períodos de enero hasta octubre 2019, ampliándose en aquellos casos que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015.

METODOLOGÍA

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

- Análisis y revisión del Plan Presupuesto 2018 del Área de Salud Paraíso-Cervantes.
- Inspección de las condiciones actuales de planta física y equipamiento médico del Ebáis Cachí, Orosí, Llanos de Santa Lucía, edificio Sede de Área.
- Revisión del control interno asociado al desarrollo de proyectos del Área de Salud Paraíso-Cervantes.
- Revisión del registro, control y seguimiento de la atención de las boletas de control conservación y mantenimiento del Área de Salud de Heredia.
- Análisis de la ejecución presupuestaria del periodo 2018-2019, para las partidas 2151 – 2156- 2206 – 2214 – 2215 – 2216 – 2220 – 2152 – 2153 – 2154 todas correspondientes a mantenimiento.
- Entrevista al Lic. Marlon Sánchez Mora, Administrador del Área de Salud Paraíso-Cervantes.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, del 31 de julio 2002.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero 2009.
- Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, de mayo de 2014.
- Normas institucionales para la prevención y control de infecciones intrahospitalarias, agosto 2002
- Norma para la Habilitación de Laboratorios de Microbiología y Química Clínica, setiembre 2002
- Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, setiembre 2012
- Reglamento General para el Otorgamiento de Permisos de Funcionamiento del Ministerio de Salud
- Manual de apoyo para la implementación de la Gestión de Calidad en los Laboratorios Clínicos de la Caja Costarricense de Seguro Social
- Manual de procedimientos para las Sub-Áreas de Almacenamiento y Distribución de la C.C.C.S

ASPECTOS POR CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene a los jefes 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;



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

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...”.

HALLAZGOS

1. SOBRE LOS PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO Y DIANÓSTICO SITUACIONAL

Se determinó que en el Área de Salud Paraíso-Cervantes no se dispone de un diagnóstico general de las instalaciones, ni de acciones de planificación de las actividades de conservación y mantenimiento como: programas de mantenimiento preventivo y correctivo ajustados a los requerimientos mínimos solicitados en el Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional en ninguna de las áreas (eléctrica, mecánica, civil, equipo médico); por su parte, tampoco se evidenció ningún tipo de documentación sobre el control aplicado a la supervisión de las labores de mantenimiento.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, en su artículo 44 sobre la elaboración del programa de mantenimiento, establece:

“El funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento en el ámbito local o regional, debe elaborar el Programa de Mantenimiento, en el que se consigne un diagnóstico de la gestión de mantenimiento, los objetivos y metas a largo, mediano y corto plazo establecidas. Este programa, será un insumo para el Plan Anual Operativo de mantenimiento en lo que se refiere a las metas de corto plazo. El Programa de Mantenimiento se elaborará de acuerdo con los lineamientos institucionales que emita la Dirección de Mantenimiento Institucional y deberá incluir los indicadores pertinentes para conocer la eficiencia de la gestión y la eficacia en el cumplimiento de los objetivos del Programa”.

El mismo reglamento en el capítulo VII: de los deberes y responsabilidades de los funcionarios participantes en el SIGMI, artículo 34: del administrador del establecimiento en el Nivel Local, establece:

“El administrador del establecimiento tendrá los siguientes deberes y responsabilidades respecto al SIGMI:

- a) Debe conocer el recurso físico asignado a la Unidad Ejecutora y el estado de su funcionamiento.*
- c) Debe conocer con profundidad los planes anuales operativos de la unidad de mantenimiento y en caso de no contar con esa unidad, debe participar directamente en la formulación de los planes, en coordinación con el profesional del Nivel Regional o de la instancia superior responsable de mantenimiento a la cual refiera, según corresponda.*



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

- 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.*
- h) *Debe disponer de los mecanismos de información que le permitan supervisar y controlar el desempeño de los programas de mantenimiento en todos sus aspectos una vez establecidos.*
- i) *Debe conocer los programas y las funciones de la unidad o actividad de mantenimiento para una adecuada toma de decisiones.*
- j) *Implementar los principios éticos y técnicos de este reglamento para la administración de la unidad o actividad de mantenimiento, utilizando en forma efectiva los recursos asignados para la gestión del mantenimiento.*
- k) *Gestionar la evaluación de la gestión del mantenimiento y el estado del recurso físico de la unidad”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo I, Objetivos de Control Interno, establecen lo siguiente:

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

Así mismo, establecen en el punto 3.3, sobre la vinculación con la planificación institucional, lo siguiente:

“...La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y, en consecuencia, de los riesgos correspondientes.

Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos...”.

Al respecto el Lic. Marlon Sánchez Mora, manifestó mediante entrevista del 13 de diciembre de 2019 que: “cuando ingresé como administrador en octubre de 2019, identifiqué que no existen controles ni documentación al respecto, además, el Área de Salud carece de personal técnico capacitado para emitir



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

criterios técnicos en torno a temas, a saber, equipos mecánicos y médicos, obra civil, entre otros, por lo que se debe coordinar con el ARIM visitas periódicas (a disponibilidad) para la valoración de dichos aspectos”.

Lo descrito implica que existen limitaciones en la capacidad resolutoria por la configuración del servicio, que dispone de dos funcionarios de perfil Técnicos 2 y 3 respectivamente, quienes tienen una preparación empírica. Estos funcionarios son los encargados del mantenimiento de los inmuebles que albergan la sede administrativa, bodega de farmacia, sede principal, Cachí, Orosí, Llanos de Santa Lucía, Cervantes, los Ebáis 3 y 12.

Por su parte, si bien es cierto se tiene limitación de recurso, las actividades de control que establezcan las autoridades del centro de salud, deberían permitir el fortalecimiento del sistema de control interno, en procura de garantizar el uso eficiente de los recursos físicos, humanos y materiales disponibles.

La ausencia de parámetros de valoración y medición, así como inexistencia de mecanismos de control limita, además, de la atención oportuna y efectiva de las necesidades de mantenimiento que se presenten, la disposición de información suficiente para la toma de decisiones, lo que ocasiona la autorización de trabajos sin planificación ni orden de prioridad.

2. CONDICIONES DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO ACTUALES DE LA PLANTA FÍSICA Y EL EQUIPO MÉDICO

Mediante un recorrido por las instalaciones del área de salud (edificio sede principal, Cachí, Orosí, Llanos de Santa Lucía), efectuado en compañía del Lic. Marlon Sánchez Mora, Administrador, se evidenciaron aspectos de deterioro en el estado de conservación de la planta física y los equipos médicos, lo cual refleja que las actividades de planificación y control asociadas a estas labores son insuficientes, según se detalla a continuación:

Edificio Cachí (Ebáis 9 y 11)

El centro de atención se ubica en una instalación que anteriormente se utilizó como escuela, la edificación es de madera y se encuentra en proceso el trámite para el traspaso de la propiedad del Ministerio de Educación Pública a nombre de la Institución.

Dentro de los aspectos detectados se encuentran los siguientes:

- Las paredes internas (madera prensada) presentan un alto porcentaje de afectación por polilla, se observan huecos en la madera y la pintura no se encuentra en buen estado.



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

- Las paredes externas no presentan un mayor deterioro; sin embargo, la estructura interna debe ser evaluada¹, puesto que si el lado interno de la pared presenta polilla es posible que la estructura ya esté siendo afectada.
- El piso interno del edificio es de madera, y se observa que fue reemplazado en las áreas de la sala de espera, consultorios y Redes; sin embargo, en Farmacia no fue sustituido, zona en la cual el piso es inestable, según se evidencia en los hundimientos o deformaciones en las tablillas con crujidos de la madera con el paso de las personas. Además, el espacio de almacenamiento de medicamentos aporta un gran peso sobre la estructura del piso incrementando el riesgo de fractura de las tablillas.
- La atención odontológica que se brinda a los pacientes no garantiza condiciones de asepsia, la ventilación es natural (ventanas) por lo que se generan riesgos de contaminación externa. Además, se observa deterioro en el cielo raso a causa de goteras.
- La propiedad no dispone de un cerramiento adecuado, en el frente se ubica una malla ciclón a una altura no mayor a 1.5 metros, mientras que la parte posterior de la propiedad colindante con la plaza de deportes es de material prefabricado de aproximadamente 1.7 metros, por lo que se facilita el acceso de terceras personas.
- En el cubículo de Redes del Ebáis 11 (visita periódica), no se dispone de ningún resguardo para los activos y expedientes de pacientes cuando el encargado(a) no se encuentra en el sitio, siendo un espacio de acceso directo del funcionario de Farmacia y de usuarios en espera de retirar su medicamento.
- La estantería del área de Farmacia es de madera y presenta condiciones de deterioro, con afectación por polilla, generando riesgos no solo para el mobiliario, sino para los medicamentos almacenados.

Con respecto al equipo médico (camillas, equipos de diagnóstico, esfigmomanómetros, balanzas, doppler, entre otros), se le consultó al personal que manipula el mismo e indican que funciona adecuadamente, sin embargo, el Área de Salud no dispone de un programa de mantenimiento preventivo y correctivo que garantice su buen funcionamiento.

Edificio Orosí (Ebáis 7 y 8):

La edificación en la cual se ubica este centro de salud es propiedad de la CCSS y su estructura es de concreto.

Dentro de los aspectos detectados se encuentran los siguientes:

¹ Este ente fiscalizador no evaluó el estado de la estructura interna, dado que para esa evaluación es necesario desprender las caras externas de la pared.



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

- El consultorio de vacunación no dispone de espacio para la atención de pacientes en silla de ruedas u otro dispositivo de ayuda para la movilidad.
- La cerca perimetral presenta desgaste en la pintura.
- Los marcos de las puertas de los cubículos sanitarios se observan con presencia de polilla.
- En términos generales la planta física se encuentra en condiciones aceptables.

Edificio Llanos de Santa Lucía (Ebáis 4, 5, 6 y 13):

Este centro de salud corresponde a un inmueble alquilado, es de una sola planta y está construido en concreto; en él se ubican los consultorios médicos de cada uno de los Ebáis, un área compartida de preconsulta, servicio de odontología, área de observación, centro de equipos, comedor para funcionarios y la bodega de la proveeduría.

Dentro de los aspectos detectados se encuentran los siguientes:

- El área utilizada para servicios farmacéuticos presenta hacinamiento, lo que limita la movilización y tránsito de los funcionarios; los medicamentos se colocan sobre el piso o sobre los anaqueles a alturas (nivel de cielo raso) que generan riesgo para la seguridad e integridad de las personas.
- Los extintores de protección contra incendios ubicados en el área de la Farmacia están obstaculizados por cajas y objetos, limitando la eficacia en el cumplimiento del objetivo de prevención para el cual son asignados y ubicados en el inmueble.
- Bodega de proveeduría: El espacio utilizado para el almacenamiento de insumos y materiales no dispone de los anaqueles y área suficientes, por lo que se observan cajas sobre el piso o a alturas que alcanzan el nivel de cielo raso sin ningún tipo de sistema de seguridad que minimice el riesgo de caída, además de pasillos saturados de objetos.
- En el área de observación de pacientes el ingreso a cada cubículo de las camas se utiliza una cortina² mediante las cuales se le brinda privacidad al usuario; sin embargo, el material (tela impermeable) de las cortinas es foco de contaminación y agente acelerador del fuego.
- Centro de equipos: el área no se ajusta a los requerimientos de barreras físicas entre la zona séptica y la aséptica, flujo de aire, zona de tránsito, entre otros que son necesarios para garantizar la esterilización del instrumental.

² Utilizan cortinas de las que son utilizadas en las duchas de una casa de habitación.



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

- Preconsulta: la atención de la preconsulta de los Ebáis 4, 5, 6 y 13 no tiene condiciones de privacidad para los usuarios.
- El consultorio de odontología dispone de cielo raso de superficie irregular (concreto pringado), por lo que la acumulación de material contaminante es muy alta y no es posible garantizar la limpieza correcta, por otro lado el cielo raso del archivo médico presenta marchas por humedad.

Edificio sede principal (Ebáis 1 y 2):

El inmueble pertenece a la Institución, está construido en concreto y de un solo nivel. Presenta una diferencia de nivel entre la calle pública y la entrada principal, lo que implica el ingreso mediante gradas o una rampa; los servicios brindados en los Ebáis son: programa de adulto mayor, medicina laboral, medicina familiar, consulta externa de cuidados paliativos, farmacia para los Ebáis 1, 2 y 3, además de Laboratorio Clínico y Odontología.

En el recorrido efectuado en este inmueble se detectaron los siguientes aspectos:

- El acceso principal es a través de gradas y una rampa, la cual no dispone de la pendiente de 10% requerido en la Ley 7600, Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.
- En la edificación se dispone de una bodega de paso de farmacia, la cual tiene anaqueles de madera en mal estado, el espacio es insuficiente para el volumen de las existencias y se almacenan los productos en desorden; por su parte, el piso tiene una superficie porosa y una de las paredes de madera está inestable, lo que implica riesgos para la seguridad de las personas que ingresan a la bodega.
- En el área de archivo médico se ubica un anaquel inestable, lo que ha generado que se coloquen piezas de madera (regla) como apoyo para evitar su caída, lo cual no garantiza la solución del problema.
- En el espacio posterior del Laboratorio Clínico se dispone de una bodega en la cual se acumula papelería, la cual no está ordenada y se almacena en condiciones de humedad.
- El Centro de Equipos funciona en un sitio que no dispone de barreras físicas entre el proceso séptico y aséptico para garantizar esterilización del material, sin líneas de flujo de aire³, porosidad en paredes, pisos y cielos, lo que afecta garantizar la esterilización del instrumental e insumos.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, en el artículo 51: Programas de mantenimiento del recurso físico, establece que:

³ Las corrientes o flujos de aire deben darse en una sola dirección, de manera que este flujo no traslade partículas contaminadas a los procesos asépticos.



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

c) De la formulación del programa de mantenimiento

La formulación del programa de mantenimiento, compete al funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional, según corresponda. Estos documentos deben ser validados por el Administrador o responsable administrativo y autorizados por el funcionario de máxima Jerarquía.

Ese mismo marco normativo, en el artículo 57, “Del control de la gestión de mantenimiento”, indica lo siguiente:

“...Corresponde al funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional, controlar la gestión de mantenimiento. Para llevar a cabo esta labor, deberá generar todos aquellos mecanismos que considere necesarios para ese fin y/o implementar los lineamientos que se establezcan a nivel institucional por la autoridad competente. Este control debe realimentar en forma permanente la gestión que se realiza...”.

Además, este mismo reglamento en el apartado I, Sobre la función del Nivel Regional en mantenimiento cuando no exista un funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento en el Nivel Local (establecimientos de salud, sucursales u otros, artículo 66, menciona:

“De las acciones a realizar cuando no existe un funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento en el Nivel Local.

En general, cuando no exista un funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento en el Nivel Local (establecimientos de salud, sucursales u otros), el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento en el Nivel Regional...”

Las Normas institucionales para la prevención y control de infecciones intrahospitalarias, agosto 2002, en la sección principios y acciones correctivas indican:

“Principios:

El modelo de vigilancia epidemiológica se fundamenta en los principios biológicos que explican la causalidad de las infecciones como productos de la interacción de múltiples factores, ligados en una cadena cuyos eslabones son susceptibles de estudiar a través de la vigencia epidemiológica:

El agente microbiológico infectante: bacterias, hongos, virus y parásitos.

El reservorio, es decir, el lugar donde naturalmente residen los microorganismos: el intestino, la faringe, la piel, los orificios naturales, la sangre de personas infectadas y portadoras de microorganismos patógenos; animales portadores de zoonosis; plantas (hongos); el suelo y lugares húmedos.



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

Acciones Correctivas:

Disminuir la circulación de microorganismos exógenos alrededor del paciente: normas de aseo y limpieza hospitalaria para eliminar reservorios, control al ingreso de áreas con pacientes críticos y otros”.

Al respecto el Lic. Marlon Sánchez Mora, Administrador del Área de Salud manifestó mediante entrevista del 13 de diciembre de 2019 que: “con los demás aspectos de planta física, estamos gestionando colaboración con el ARIM para disponer del criterio técnico que se requiere, esto porque nuestro personal no está capacitado para emitir este tipo de criterios, de momento se está ordenando el asunto de las solicitudes de SOCO que es lo que podemos atender con nuestro personal”.

Ejecutar de manera periódica y constante rutinas de mantenimiento preventivo, así como acciones oportunas de mantenimiento correctivo podría disminuir el deterioro de las condiciones de conservación de la planta física y el equipo médico.

La insuficiente gestión y control de las labores realizadas por el personal de mantenimiento, ocasiona que el nivel de resolución no se utilice de manera efectiva, lo que ocasiona un deterioro progresivo de las instalaciones y genera mayor necesidad de labores correctivas que se ven limitadas y retrasadas por requerirse criterio técnico.

Esta situación incide directamente en la calidad de la prestación del servicio a los pacientes e impacta el patrimonio institucional en cuanto al deterioro de las instalaciones y equipos.

3. SOBRE LAS CONDICIONES DE PLANTA FÍSICA DEL LABORATORIO CLÍNICO

Las instalaciones del Laboratorio Clínico del área de salud no disponen de la habilitación del servicio por parte del Ministerio de Salud desde el 2016; además, existen apercibimientos del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica.

Al respecto se evidenciaron documentos mediante los cuales ambas instituciones manifiestan a las autoridades del centro de salud acerca de la necesidad urgente de brindar atención a las regulaciones y requisitos para obtener el permiso de funcionamiento y mejorar las condiciones de planta física, en los documentos se detalla lo siguiente:

“(…)

- *El Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos del Costa Rica emitió un apercibimiento cautelar en el cual indicó:*

“Dra. María del Pilar Salas Chávez, Fiscal del Colegio de microbiólogos y químicos clínicos de Costa Rica, mediante oficio FI-1091: 2019-2020, del 3 de diciembre del 2019, remitió a la Dra. Pamela Serrano Valerín, Directora del Laboratorio Clínico del Área de Salud de Paraíso Cervantes, indicado



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

lo siguiente "POR LA FALTA DE PERMISO DE HABILITACION PARA EL FUNCIONAMIENTO POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD Y CARENCIAS NOTORIAS EN INFRAESTRUCTURA en el LABORATORIO CLINICO AREA DE SALUD PARAISO – CERVANTES"... La fiscalía del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica se muestra muy preocupada en el sentido que, desde el año 2016, según consta en el oficio FI-1043: 2016-2017, el LABORATORIO FUE ALERTADO MEDIANTE UNA PREVENCIÓN. En el año 2017 se les envió un APERCIBIMIENTO CAUTELAR URGETE, según consta en el oficio FI-597:2017-2018, por las mismas razones de problemas serios de infraestructura, así como falta de habilitación por parte del ministerio de salud sin tener al día de hoy cambios positivos".

El Ministerio de Salud, mediante oficio CE-ARS-P-0921-2016, del 21 de setiembre de 2016, emitió denegatoria de solicitud de permiso de habilitación para el laboratorio clínico del Área de Salud Paraíso Cervantes, indicando:

"...el Laboratorio Clínico del Área de Salud Paraíso Cervantes incumple ciertos ítems del cuestionario de evaluación, le informo que se deniega la habilitación al Laboratorio Clínico en mención y por ende deberá presentar plan remedial con cronograma de actividades..."

Este ente fiscalizador mediante inspección ocular del 12 de diciembre de 2019 evidenció que el proceso de análisis de muestras de heces es procesado en un pasillo entre el laboratorio y la bodega, el cual no se encuentra completamente techado limitando la protección contra la lluvia y el calor ocasionados por las condiciones climáticas; adicionalmente no hay espacio libre para tránsito y el piso es poroso.

El Reglamento General para el Otorgamiento de Permisos de Funcionamiento del Ministerio de Salud, Capítulo I, Disposiciones Generales, artículo 1º.- Objeto, alcance y ámbito de aplicación.

"En lo que respecta a establecimientos de salud y afines, este permiso es equivalente a una certificación de la habilitación y se concede a todos los establecimientos donde se brinden servicios que puedan afectar positiva o negativamente la salud de las personas, que incluyan o no la prescripción o utilización de fármacos, productos químicos o dispositivos biomédicos, con propiedades medicamentosas o la realización de procedimientos invasivos, sean públicos, privados o mixtos".

El mismo reglamento en su Artículo 12º.- Reglamentación específica, indica:

"Los establecimientos o actividades que cuenten con reglamentación específica, adicionalmente a las condiciones y requisitos establecidos en el presente Reglamento, deberán cumplir con los requisitos sanitarios específicos allí señalados. Sin embargo, para efectos de aprobación y renovación del P.S.F se regirán por lo indicado en el presente Reglamento".

La Norma para la Habilitación de Laboratorios de Microbiología y Química Clínica, publicada en agosto 2002, en el apartado 4.2 Planta física, establece:



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

“4.2.1 El laboratorio debe contar con una estructura física que le permita funcionar apropiadamente, de acuerdo a la siguiente distribución:

4.2.1.1 Sala de espera.

4.2.1.2 Recepción de muestras e información.

4.2.1.3 Toma de muestras con condiciones de privacidad.

4.2.1.4 Procesamiento y diagnóstico.

4.2.1.5 Donación sanguínea (cuando corresponda)

4.2.1.6 Lavado y esterilización.

4.2.1.7 Servicios sanitarios completos para el uso del personal y el usuario.

4.2.1.8 Reactivos y materiales.

4.2.3 Debe existir un área exclusiva, para el funcionamiento del laboratorio clínico identificada, rotulada y de acceso restringido, que cuente con pisos, paredes y cielo raso en buenas condiciones de: pintura, limpieza y acabado.

4.2.4 El laboratorio debe contar con un sistema de ventilación, control de temperatura e iluminación natural y artificial.

4.2.5 El laboratorio en cuanto a seguridad debe tener: salidas de emergencia, señalización de las áreas de alto riesgo”.

El Manual de apoyo para la implementación de la Gestión de Calidad en los Laboratorios Clínicos de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el apartado 7.1.1 Requisitos de estandarización, 7.1.1.7 Instalaciones y condiciones ambientales, establece:

“20 Debe existir un área exclusiva, para el funcionamiento del laboratorio clínico identificada, rotulada y de acceso restringido, que cuente con pisos, paredes y cielo raso en buenas condiciones de: pintura, limpieza y acabado.

28 Debe haber una efectiva separación entre secciones adyacentes del laboratorio en las cuales haya actividades incompatibles”.

Al respecto el Lic. Marlon Sánchez Mora, Administrador del Área de Salud manifestó mediante entrevista del 13 de diciembre del 2019 que, “cuando ingresé como administrador en octubre del 2019, me informaron de la situación del Laboratorio Clínico, al consultar al ARIM nos indicaron que el proyecto está programado para el 2020, sin embargo, en años anteriores el proyecto fue programado y por diversas situaciones de prioridad ARIM fue aplazado, esperamos que este año no ocurra lo mismo”.

El Ing. Verni Vega Vargas, Jefe de ARIM de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur, manifestó en entrevista escrita del 7 de febrero de 2020 lo siguiente acerca de la situación del Laboratorio Clínico del Área de Salud Paraíso-Cervantes:



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

“...El proyecto sobre el Laboratorio Clínico no fue priorizado dentro de los proyectos del 2020, se remitirá el informe presentado por el Ing. Gerardo Orozco Masís, sobre el criterio técnico que determinó la no viabilidad del proyecto. Además se procederá en conjunto con el A.S. Paraíso a desarrollar las condiciones técnicas para llevar a cabo el proyecto a partir de este momento, esto en vista de que según indica la Dirección del Área de Salud, por un tema de garantías de los equipos estos no se pueden mover a otro sitio.

Por su parte, el Ing. Gerardo Orozco Masís, Ingeniero Civil del ARIM de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur, mediante oficio DRIPSSCS-ING-0052-20 del 7 de febrero de 2020, indicó lo siguiente con relación a las condiciones del proyecto del laboratorio clínico:

“...se realiza valoración técnica el día 6 de febrero del año en curso al laboratorio clínico del Área de Salud de Paraíso, para ver viabilidad del proyecto. Adicional se deberá de suministrar por parte del Área de Salud el perfil del proyecto para valorar su alcance cabe indicar que de acuerdo con inspección realizada el área destinada para ampliación no cumple con las condiciones mínimas de acuerdo con el plan funcional de la institución, para lo cual el Área de Salud deberá de dar el visto bueno para la puesta en marcha del proyecto. Dentro de la inspección se evidencio, lo siguiente:

- El área donde se podría ampliar no presenta ventilación natural.
- Diferencias de niveles entre módulos.
- Deficiencias eléctricas.
- Sistema hidroneumático.
- Tuberías mecánicas expuestas.

Cabe indicar que existe una losa de concreto, lo cual ocasiona diferencias de alturas entre módulos, no obstante, en caso de desarrollarse el proyecto se deberá de eliminar en su totalidad y realizar la sustitución de acuerdo con las necesidades del Área de Salud.

Adicional se recomienda realizar valoración en conjunto entre civil, arquitecto y electromecánico”.

La carencia de personal técnico capacitado para realizar la planificación, diseño y ejecución de proyectos, obliga al Área de Salud a depender directamente de la capacidad resolutoria y priorización del ARIM regional, lo que ha ocasionado que hayan transcurrido más de 3 años sin que se otorgue prioridad al proyecto, e incluso para el 2020 es excluido del portafolio al argumentarse inviabilidad técnica del área destinada para la ampliación, no obstante no se observa un planteamiento dirigido a solventar una problemática que implique riesgos para la continuidad en la prestación de servicios de laboratorio clínico.

Lo descrito implica riesgos para la atención de los usuarios , ante el desarrollo de las operaciones de laboratorio en condiciones que las entidades rectoras han descrito como inadecuadas, sin que se vislumbre una solución técnica y la asesoría efectiva de la Dirección de Red correspondiente a través del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, a pesar de conocerse que el Servicio indicado trabaja sin el



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

aval del Ministerio de Salud y del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica, mismos que plantean la posibilidad de cierre técnico del Laboratorio Clínico si en el primer semestre del 2020 no se presenta una solución a los problemas detectados.

4. SOBRE EL CONTROL DE BODEGAS DE TRÁNSITO DE MATERIALES

Esta Auditoría verificó la existencia de bodegas de tránsito de materiales mantenimiento, las cuales no están ordenadas ni disponen de registros de existencias, entrada y salida; además, algunos de los espacios no tienen medidas de seguridad para el resguardo del material.

Mediante inspección ocular efectuada en los inmuebles ubicados en Cachí, Orosí, Llanos de Santa Lucía y la Sede principal, se comprobó que en cada uno de los centros de salud se ha dispuesto de un estado de almacenamiento de materiales a ser utilizados en actividades de mantenimiento, en condiciones como las indicadas en el párrafo anterior.

A continuación, se describe de manera general lo evidenciado en cada sitio:

- Cachí: se almacena malla ciclón nueva, láminas de playwood completas, varillas de construcción, tanque plástico para almacenamiento de agua.
- Llanos de Santa Lucía: se localizó una bodega de tránsito y material almacenado en la parte trasera del inmueble. En la bodega se observó material de PVC, clavos, tornillos, madera, activos dados de baja, herramienta menor, entre otros. Por su parte, en la parte trasera del edificio se observaron piezas metálicas, vidrios, hojalatería, tubos PVC y piezas de madera de muebles desmantelados.
- Sede Principal: se almacenan piezas de madera nueva, clavos, tornillos, accesorios de PVC, accesorios eléctricos, cajones con herramienta menor, piezas de vidrio (tipo celosía y vidrio fijo).

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional establece:

“2. Objetivos - 2.1. Objetivo General: Proteger las inversiones institucionales en recurso físico durante toda su vida útil y reordenar la gestión del mantenimiento institucional, de forma que se garantice la operación continua, confiable, segura, económica y oportuna”.

El Manual de procedimientos para las Sub-Áreas de Almacenamiento y Distribución de la C.C.C.S., en la actividad sustantiva 8, Almacenamiento de la mercadería establece:

“1. Para proceder al almacenamiento de productos se debe separar los artículos según su categoría de acuerdo con el Catálogo de Suministros, ya sea en categoría A (almacenables provenientes del Almacén General) y Z (en tránsito provenientes de compra a nivel local). En caso de artículos que ingresen a través del plan 5101 siguen manteniendo su categoría tipo A.



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

2. Se debe realizar el acomodo de la mercadería en anaqueles o estantería de acuerdo con el orden del Catálogo de Suministros, podría ser por bodega o por código. Deben estar los productos debidamente identificados por código, descripción y unidad de medida (usar tarjeta de localización).

3. La mercadería debe estar acomodada en tarimas, considerando su tamaño o volumen, siempre y cuando se encuentre debidamente identificada su ubicación.”

El mismo manual en la actividad sustantiva 9, Control de la mercadería, indica que debe realizarse lo siguiente:

“3. Realizar un inventario anual total en la Bodega de la SAAD.

4. Realizar inventarios constantes selectivos, como mínimo una vez al mes en la Bodega de la SAAD”

La ausencia de controles para la custodia y uso de los materiales utilizados en labores de mantenimiento es ocasionada por debilidades en las actividades de supervisión e insuficientes actividades de control asociados al control de inventarios.

Lo descrito implica desconocimiento del material disponible, lo que afecta el control y por ende, la planificación de necesidades de reposición; situación que afecta la gestión de actividades de conservación y mantenimiento al disponerse de un débil sistema de control interno.

5. GESTIÓN EN LA ATENCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO SOCO

Se determinó que las autoridades del Área de Salud no han establecido actividades de control para la atención y seguimiento de las solicitudes generadas en el sistema SOCO, por cuanto se evidenció que no se efectúa un registro en tiempo real de las tareas atendidas, sino que estas son acumuladas para ser presentadas de forma posterior en grupos; al respecto, se detectaron boletas generadas en el 2018 que no han sido atendidas por falta de materiales.

En el desarrollo del estudio, se verificó en el sistema la emisión de 380 reportes de solicitudes de SOCO de enero a octubre de 2019, elaboradas en el Área de Salud y los Ebáis adscritos, mientras que el reporte generado en el sistema sobre solicitudes por estado registra 23 pendientes (incluyendo 3 del 2018); además 283 solicitudes del periodo analizado no han sido atendidas y/o asignadas.

Las boletas (solicitudes de mantenimiento) son el primer insumo de la administración para coordinar los trabajos y eventuales proyectos, de ahí la relevancia que tienen en la estimación de recursos; al respecto, el Reglamento al Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, establece en el artículo 49: Sobre la estimación de recursos para ejecutar las actividades del mantenimiento lo siguiente:



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

“...Corresponderá a la Jefatura o el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional, estimar los recursos humanos, materiales, presupuestarios y/o de contratación de servicios por terceros, para que se pueda ejecutar en forma eficiente y oportuna las actividades de mantenimiento al recurso físico, según los procedimientos y/o metodologías institucionales...”.

Además, en el artículo 20: Módulos del SIGEM se establece que:

“...El sistema de información debe permitir ordenar el conjunto de reglas, normas y principios que permitan gestionar la información relevante para el SIGMI referente a: inventario técnico de recurso físico, planeamiento y programación de actividades, seguimiento y control de órdenes de trabajo y contratos de mantenimiento, generación de indicadores de estado del recurso físico y de gestión, planes de mejora y capacitación, programas relacionados con la Política de Hospital Seguro y las vinculaciones respecto de las inversiones, así como la gestión de mantenimiento en todos los niveles...”.

Al respecto el Lic. Sánchez Mora, en entrevista del 13 de diciembre de 2019 indicó que: *“el sistema SOCO no había sido controlado antes de mi llegada, a la fecha se está tratando de sacar la lista de solicitudes pendientes, a partir del 2020 yo personalmente voy a ser el responsable de la administración del sistema, hasta que se logre tener un funcionario dedicado al sistema”.*

Lo descrito evidencia que las autoridades a cargo de los procesos administrativos durante los años anteriores no han garantizado la disposición de un ambiente de control robusto asociado a las actividades de conservación y mantenimiento de las instalaciones y equipos, ocasionando que no se hayan registrado las boletas en tiempo y forma de manera correcta.

Además, las debilidades evidenciadas en la implementación, supervisión y uso del sistema limitan que la Administración Activa pueda garantizar que el proceso se desarrolle de manera eficiente y eficaz, al no disponer de información e indicadores que permitan medir la gestión.

CONCLUSIÓN

La prestación de los servicios de salud con calidad, seguridad y oportunidad no sería posible sin el recurso físico apropiado en óptimas condiciones de funcionamiento y conservación, situación que no es posible sino a través de la aplicación de rutinas periódicas de mantenimiento preventivo, dirigidas a la prevención de fallas, aumento de la vida útil de los equipos e instalaciones y disminución de costos por reparación, entre otros.

El Ministerio de Salud en la Ley General de Salud establece las condiciones y especificaciones técnicas que deben reunir las instalaciones en las cuales se brindan servicios de salud para el correcto funcionamiento;



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

en este sentido, en el Área de Salud Paraíso Cervantes no se dispone de permiso de funcionamiento para el Servicio de Laboratorio Clínico.

La planificación y el registro de información veraz son elementos que contribuyen con la toma de decisiones, el fortalecimiento del sistema de control interno y funcionamiento de los servicios, garantizando la asignación y uso de los recursos en las mejores condiciones, en beneficio de una atención a los pacientes de forma eficiente y eficaz, a través del mantenimiento del centro médico.

En cuanto a las oportunidades de mejora detectadas se encuentra el registro de la información requerida en el sistema SOCO, instrumento oficial y único mediante el cual se realicen las solicitudes de trabajo, debido a esto debe ser completado de manera tal que permita extraer información importante sobre el rendimiento, efectividad y oportunidad de respuesta.

Los equipos médicos son insumos que forman parte fundamental para la correcta y oportuna atención médica, estos son esenciales para determinar incluso la vida del paciente, pues un equipo dañado o descalibrado podría afectar el diagnóstico médico, es razón de esto es que todo equipo médico debe contar con mantenimiento preventivo y correctivo que garantice su buen funcionamiento y atención oportuna en caso de fallar.

Los insumos, materiales, repuestos o similares forman parte de las inversiones institucionales que deben ser protegidos y garantizar su uso adecuado y oportuno; sin embargo, en el Área de Salud no se dispone de mecanismos apropiados para controlar las entradas, salidas o saldos disponibles en las diferentes bodegas de mantenimiento.

RECOMENDACIONES

AL DR. ARMANDO VILLALOBOS CASTAÑEDA, DIRECTOR DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Realizar en conjunto con el ARIM y de acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 3 sobre las condiciones de planta física del Laboratorio Clínico del Área de Salud de Paraíso-Cervantes, las siguientes acciones:
 - a. Un análisis de la situación actual del laboratorio clínico, considerando las condiciones de planta física, la negación de permiso del funcionamiento por parte del Ministerio de Salud y del apercibimiento cautelar del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica.
 - b. De los resultados del análisis realizado se valore la posibilidad de priorizar y ejecutar el proyecto, o en su defecto definir otras alternativas que permitan que el servicio se brinde en una planta física que cumpla con los requerimientos técnicos solicitados por ambas instituciones.



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

Para el cumplimiento de esta recomendación se deberá aportar el análisis ejecutado, las acciones concretas para la atención de los resultados obtenidos o la justificación técnica en caso de no considerarse la ejecución del proyecto.

Plazo de cumplimiento: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

AL DRA. NATALIA MEDINA MONTERO, DIRECTORA MÉDICA DE ÁREA DE SALUD PARAÍSO - CERVANTES O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

2. Realizar en conjunto con el Administrador del Área de Salud, de conformidad con lo evidenciado en el hallazgo 5, sobre la gestión en la atención de las solicitudes de mantenimiento SOCO, lo siguiente:
 - a. Definir al funcionario responsable de la administración del sistema SOCO, de manera tal que se garantice la actualización constante del inventario técnico de recurso físico, planeamiento y programación de actividades, seguimiento y control de órdenes de trabajo y contratos de mantenimiento, generación de indicadores de estado del recurso físico y de gestión.
 - b. Instruir al personal responsable de la emisión de solicitudes de mantenimiento la obligación del uso del sistema como medio de trámite oficial, con el fin de garantizar el uso adecuado del sistema y el correcto registro de la información necesaria para verificar el rendimiento, efectividad y oportunidad de respuesta del servicio.

Para el cumplimiento de esta recomendación se deberá aportar la evidencia sobre la persona encargada de administrar el sistema y de la instrucción girada al personal usuario del sistema SOCO.

Plazo de cumplimiento: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

AL LIC. MARLON SÁNCHEZ MORA, ADMINISTRADOR DEL ÁREA DE SALUD PARAÍSO - CERVANTES O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

3. Con el objetivo de mejorar los procesos de supervisión, control, seguimiento y toma de decisiones, y de acuerdo con lo evidenciado en los hallazgos 2 y 5 sobre las condiciones de conservación y mantenimiento actuales de la planta física y el equipo médico y la gestión en la atención de las solicitudes de mantenimiento SOCO se solicita lo siguiente:
 - a. Desarrollar mecanismos de control que permitan verificar el cumplimiento razonable de las tareas de mantenimiento realizadas por los técnicos disponibles y garantizar el uso efectivo de este recurso destinado para las acciones de conservación de planta física y equipo,



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

considerando entre otros aspectos la cantidad de tareas diarias, tiempo efectivo en labores propias del puesto, entre otros datos relevantes que se considere pertinente.

- b. Desarrollar indicadores a partir de la información de las solicitudes de trabajo (SOCO) que permitan fortalecer el proceso de gestión y de supervisión, así como la disposición de información relevante para la toma de decisiones asociadas a la conservación y mantenimiento de las instalaciones físicas y equipos.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá aportarse evidencia de la implementación del mecanismo de control solicitado (inciso a), por su parte, en cuanto al apartado b), se deberá informar acerca de los indicadores de gestión establecidos para gestionar las tareas del personal de mantenimiento.

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

4. Implementar un plan de abordaje para la atención de las solicitudes de trabajo pendientes en el sistema SOCO, que permita realizar una priorización según nivel riesgo o complejidad y tiempo de espera, de conformidad con lo evidenciado en los hallazgos 1, 2 y 5 referentes a la planificación y control de las actividades de mantenimiento.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se deberá aportar el plan de abordaje solicitado y evidencia de su implementación.

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

5. Realizar las siguientes acciones:
 - a. Inventario total de los materiales e insumos del servicio de mantenimiento que se almacenan en las bodegas satélites “mini bodegas”.
 - b. Inventario de herramientas menores de mantenimiento, con el fin de implementar un mecanismo para controlar de manera periódica las existencias de estos recursos.
 - c. Establecer un mecanismo de control que permita registrar los movimientos de las existencias en las bodegas de tránsito (entadas, salidas, saldos).
 - d. Analizar la necesidad de mantener esas bodegas de mantenimiento en las instalaciones de los diferentes Centros de Salud; para que, en caso de considerarse pertinente se proceda con el almacenamiento de los materiales e insumos en la proveeduría del Área de Salud.

Lo anterior con el objetivo de garantizar un adecuado control y supervisión de la utilización de los insumos y/o materiales de mantenimiento, según lo evidenciado en el hallazgo 4 sobre el control de bodegas de tránsito.



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

Apdo.: 10105

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se deberá aportar evidencia de las acciones establecidas en atención a los cuatros apartados que la componen.

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

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación se comentaron el 6 de mayo de 2020 con el Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director de Red, Dra. Silvia Rojas González, Encargada de Seguimientos e Ing. Verni Vega Vargas, jefe del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, todos de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur, al respecto indicaron:

- El Ing. Verni Vega Vargas, jefe del ARIM, indicó que sobre el asunto del Laboratorio Clínico ya se están realizando acciones, como la priorización del proyecto para el 2020, levantamiento detallado y se tiene una visita al sitio pendiente (situación que se presenta en el país con el COVID-19).
- El Dr. Armando Villalobos Castañeda, agregó que el plazo estipulado en la recomendación es aceptable.

Además, se efectuó comentario de los resultados el 12 de mayo de 2020, con la Dra. Natalia Medina Montero, Directora Médica y el Lic. Marlon Sánchez Mora, Administrador, ambos del Área de Salud de Paraíso Cervantes, quienes manifestaron lo siguiente:

- Durante estos primeros meses del año la Dirección Médica y la Administración se han realizado diferentes trabajos que subsanaron varias de las situaciones expuestas como lo son:
 - La Farmacia ubicada en Llanos de Santa Lucia, se reordenó todo el material, quedando más espacio libre y menos contaminación visual, además se está gestionando una estación de trabajo nueva, para la comodidad de los funcionarios.
 - En el Ebáis de Cachí se realizaron reparaciones en una parte de las paredes internas.
 - En observación del Ebáis de Llanos de Santa Lucia ya están en proceso de contratación las cortinas grado hospitalario para hacer la sustitución de las actuales.
 - En el caso del Centro de equipos de este mismo centro médico, se espera que se logre concretar el alquiler de un edificio en el cual se trasladaría entre otros servicios el de centro de equipos.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- En el Edificio Sede los anaqueles de la bodega de Farmacia ya fueron reubicados y sustituidos por unos más resistentes y seguros.
- Las paredes entre archivo médico y el cubículo de la enfermera ya fueron reparadas, la pared ya se encuentra estabilizada.
- Toda el área ubicada atrás del laboratorio que se utilizaba como bodega de papelería vieja ya fue desalojada y limpia.
- Sobre las bodegas, ya se inició con el inventario y se están planteando ideas para el sistema de control de las herramientas, los insumos serán trasladados a la bodega principal para un adecuado control.
- Sobre el SOCO, ya se realizó la revisión de las boletas registradas, se ordenó el registro y se filtraron las boletas pendientes, estas se programarán semanalmente, de manera que se puedan ir reduciendo la lista de pendientes.

En cuanto a las recomendaciones y sus respectivos plazos tanto la Dra. Medina Montero como el Lic. Sánchez Mora, están de acuerdo con lo estipulado.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Ing. Jacqueline Rodríguez Noguera
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas
JEFE DE SUBÁREA

MASR/JRN/ams