



AGO-131-2020

5 de noviembre de 2020

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2020 del Área Gestión Operativa, con el propósito de evaluar la gestión de mantenimiento del Área de Salud Barranca.

A través de los procedimientos de auditoría aplicados, se constató que las sedes del Área de Salud Barranca (cinco edificaciones) se encuentran actualmente en un proceso acelerado de deterioro debido a que la planificación y ejecución de las actividades de mantenimiento no logran conservar el patrimonio institucional en las condiciones adecuadas para la prestación de servicios de salud.

Las necesidades de recurso humano para el área de mantenimiento es real y manifiesta, sin embargo, existen oportunidades de mejora respecto a la planificación de las actividades que permita una identificación clara de lo prioritario y necesario, ya que al no existir un programa de mantenimiento y los planes de presupuesto respectivos referentes a esa programación, limita la identificación de parámetros para cuantificar las necesidades; por otra parte, la ausencia de una programación y control de la ejecución del mantenimiento no contribuye para realizar una evaluación de las actividades identificadas.

Por su parte, la gestión de proyectos a nivel regional realiza actividades de planificación importantes como disponer de un portafolio regional de proyectos quinquenal y su respectivo rebalanceo anual, sin embargo, se considera relevante incorporar procesos como el banco de iniciativas para lograr identificar proyectos más maduros, u lograr de esta forma que el proceso sea más efectivo.

Otro aspecto para considerar es el crecimiento acelerado de la demanda, lo cual afecta algunos espacios más que otros, que si bien es cierto existen más EBAIS que sedes para contenerlas y esto contribuye a sufragar esa situación, lo cierto del caso, es que servicios como REDES, Farmacia y ATAPs se ven afectados, ya sea por expedientes activos o medicamentos, en virtud que estos crecen tan rápido como la población adscrita. En ese sentido, el riesgo de hacinamiento representa un riesgo, y en general no aporta a la salud del personal que labora en esos espacios físicos.

Por otra parte, se observó otro tipo de hacinamiento de origen administrativo y ligado al trasiego de insumos por parte del Área Gestión de Bienes y Servicios y la distribución que se realiza mes a mes. En ese mismo sentido, se evidenció problemas de orden más relacionados al uso inadecuado de los espacios y al resguardo de activos y papelería, así como incumplimiento de normas relacionadas con la instalación de comedores.

En virtud de lo anterior, se recomendó a la Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central solicitarle al Área de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) incorporar, al proceso actual de portafolio y rebalanceo de proyectos regionales, las herramientas y procedimientos con respecto a la identificación de iniciativas de proyectos.

Asimismo, se les solicitó a las autoridades locales, elaborar un Plan Maestro con el fin de plantear una propuesta integral de proyectos a gestionarse a corto, mediano y largo plazo, que responda al acelerado crecimiento, y considerando soluciones a corto plazo para REMES, Farmacia y ATAPs, además, elaborar un programa de mantenimiento donde se consigne un diagnóstico de la gestión de mantenimiento, los objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo; un plan presupuesto para mantenimiento con metas anuales; un plan para mejorar las condiciones de orden y uso de las instalaciones de las sede del Área de Salud, y las sedes de EBAIS y PVP San Miguel; así como aplicar la normativa vigente sobre la implementación de comedores, áreas para café en los servicios, y uso de artefactos para comedores que facilita la Institución en las áreas de trabajo; un plan que permita mejorar la ejecución presupuestaria de las partidas de mantenimiento; seguimiento a lo evidenciado en el anexo 1 del informe, y solicitar al encargado de mantenimiento, aplicar la metodología de “5 eses” o similar en el taller y oficina de mantenimiento.



AGO-131-2020

5 de noviembre de 2020

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO DEL ÁREA DE SALUD BARRANCA, 2590 DIRECCIÓN RED INTEGRADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PACÍFICO CENTRAL, U.E. 2598

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2020 del Área Gestión Operativa.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de mantenimiento y equipamiento en el Área de Salud Barranca, en cuanto a la utilización de sus recursos físicos, financieros y humanos dirigidos a la conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento, que garantice espacios y activos en condiciones adecuadas para garantizar una atención segura de los pacientes y óptimo desempeño del recurso humano institucional que los utiliza.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el proceso de la planificación, ejecución, control y evaluación de la gestión de mantenimiento y equipamiento en el Área de Salud Barranca, en cuanto a la utilización de sus recursos físicos, financieros y humanos dirigidos a la conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento.
- Analizar y determinar el nivel de madurez en el desarrollo de proyectos de inversión pública que gestiona la Administración del Área de Salud Barranca para disponer de la infraestructura y equipamiento necesario que permita la atención adecuada de los pacientes en cada servicio.

ALCANCE

El presente estudio comprende la evaluación del uso efectivo y eficiente de los recursos físicos, financieros, y humanos dirigidos a la conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento; gestión de los proyectos de inversión pública promovidos internamente del Área de Salud Barranca durante el periodo 2018-2019 y de enero a setiembre 2020.

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:

- Inspección técnica y determinación de las condiciones de conservación y mantenimiento de infraestructura y equipamiento, y eficiencia en el uso del área construida y no construida de las instalaciones que utiliza el Área de Salud Barranca.



- Verificación de las acciones efectuadas por la Administración del Área de Salud Barranca para cumplir con el proceso de planificación y ejecución operativa, los controles y acciones para rectificar durante la ejecución, y la evaluación posterior para mejorar los procesos futuros.
- Extracción de información del sistema institucional de presupuesto para la verificación de la ejecución presupuestaria en algunas subpartidas de mantenimiento de infraestructura y equipamiento del Área de Salud Barranca en los periodos 2018, 2019, y al 30 de setiembre 2020.
- Determinación de la razonabilidad y efectividad de 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 Barranca.
- Evaluación de la existencia y gestión de proyectos dirigidos a la recuperación o ampliación de la infraestructura y la renovación del equipamiento con presupuesto local y fondos institucionales.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N°8292, 2002.
- 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.
- Instructivo de Formulación del Plan-Presupuesto 2020-2021
- Manual sobre normas para el ejercicio de la Auditoría Interna en el sector Público, 2010
- Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, 2012.
- Manual de procedimientos del Banco de Iniciativas y Portafolio de Proyectos Institucional, 2020

ASPECTOS A 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; 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 jefe 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 (...)”.

ANTECEDENTES

El Área de Salud Barranca inició labores en 1993 y se inauguró como Área de Salud en 1995 con 9 sectores, 9 EBAIS y una población de aproximadamente 24.828 habitantes, con un promedio de 2.760 habitantes por sector. Sin embargo, el crecimiento de la población del área de salud ha sido acelerado.

En la actualidad el Área de Salud está catalogada como tipo 2, se encuentra adscrita a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central, y tiene como referencia el Área de Salud San Rafael de Puntarenas para los servicios de RX, y el Hospital Monseñor Sanabria para los demás servicios.

El área de salud tiene aprobado aumentar de 9 sectores a 14 sectores, requiriéndose 5 nuevos EBAIS, sin embargo, a la fecha de esta evaluación solo se ha dotado de 2 EBAIS nuevos, y está conformado en este momento por 11 EBAIS debidamente conformados, 3 sedes de EBAIS y 1 puesto de visita periódica.



Debido al acelerado crecimiento de la población que para el segundo semestre 2019 es de 57.693 habitantes, se solicitó a la Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central una nueva sectorización.

Otros puntos para considerar sobre el Área de Salud Barranca son:

- El Área de Salud Barranca está conformado por la población del cantón de Barranca de Puntarenas con el 99.44% de la población del distrito de Barranca y el 53.5% del distrito El Roble.
- El resto de la población del distrito de Barranca es atendido por el Área de Salud Esparza en el EBAIS San Jerónimo (0.56%).
- El resto de la población del distrito de El Roble es atendido por el Área de Salud Chacarita (46.5%).
- El EBAIS Corazón de Jesús inició funciones en 2017 y el EBAIS Libertad 81 en 2018.

En el Área de Salud se dispone del siguiente horario de atención:

- El servicio de urgencias, así como Farmacia, Laboratorio y personal de redes del área de salud se mantiene abierto de lunes a viernes de 7 am a 9 pm, sábado, domingo y feriados de 10 am a 5 pm; ampliación que se realizó desde mayo 2018, producto de acuerdo sindical y con el aval de la Gerencia Médica.
- Los demás servicios laboran de 7 am a 4 pm de lunes a jueves, y viernes hasta las 3 pm, excepto en Consulta Externa, donde se da vespertina por dos médicos en la Sede del Área de Salud, de lunes a jueves de 4 pm a 7 pm, y viernes de 3 pm a 6 pm.
- El EBAIS Libertad 81 labora los lunes en el servicio de urgencias de la sede de área. De martes a viernes, de 7 am a 12 md, brinda consulta en la sede de EBAIS Barranca Centro (aprovechando que el EBAIS Barranca Centro visita el PVP San Miguel-Carmen Lyra), y en las tardes, se traslada a reforzar el servicio de urgencias de la sede de área.

La distribución por sedes de los EBAIS y del Puesto de Visita Periódica (PVP) se muestra a continuación:

CUADRO 1
ANÁLISIS DE LAS PROPIEDADES UTILIZADAS POR EL ÁREA DE SALUD
DICIEMBRE 2019
ÁREA DE SALUD BARRANCA

Tipo de Sede	Nombre	Condición de ubicación	Sede	Dueño	Cant de EBAIS	Distribución por distritos	Población adscrita
Área de Salud	Barranca	-	Sede A.S	CCSS	4	-	57.693
EBAIS	Riojalandia	Concentrado	Sede A.S	-	-	Barranca	7.202
EBAIS	Los Almendros	Concentrado	Sede A.S	-	-	Barranca	7.823
EBAIS	El Progreso	Concentrado	Sede A.S	-	-	Barranca / El Roble	4.550
EBAIS	Corazón de Jesús	Concentrado	Sede A.S	-	-	Barranca	3.030
EBAIS	El Playón	Concentrado	Sede A.S	-	-	Barranca	0
EBAIS	San Miguel-Carmen Lyra	Desconcentrado	Barranca Centro	-	-	Barranca / El Roble	5.011



Tipo de Sede	Nombre	Condición de ubicación	Sede	Dueño	Cant de EBAIS	Distribución por distritos	Población adscrita
EBAIS	Barranca Centro	Desconcentrado	Barranca Centro	Préstamo ¹	3	Barranca	5.293
EBAIS	Libertad 81	Semi desconcentrado	Barranca Centro	-	-	Barranca	1.895
EBAIS	Juanito Mora	Desconcentrado	Juanito Mora	CCSS	2	Barranca	6.154
EBAIS	Manuel Mora	Desconcentrado	Juanito Mora	-	-	Barranca	6.902
EBAIS	Boulevard del Sol	Desconcentrado	Juanito Mora	-	-	Barranca	0
EBAIS	El Roble	Desconcentrado	El Roble	CCSS	2	Barranca / El Roble	4.027
EBAIS	El Roble 2	Desconcentrado	El Roble	-	-	Barranca / El Roble	0
EBAIS	Robledal	Desconcentrado	El Roble	-	2	El Roble	5.806
PVP	San Miguel	-	San Miguel	CCSS	-		1.949

Fuente. Memoria de áreas de salud, sectores, EBAIS, sedes de área, sedes de EBAIS y puestos de visita periódica en el ámbito nacional al 31 de diciembre de 2019. (El PVP San Miguel pertenece al EBAIS San Miguel-Carmen Lyra).

El Área de Salud de Barranca dispone de 5 edificios para la prestación de servicios de salud que se analizan a continuación:

Sede Área de Salud (EBAIS Riojalandia, EBAIS Los Almendros, EBAIS El Progreso y EBAIS Corazón de Jesús)

En la infraestructura que alberga esta sede se encuentran la Dirección Médica, la Administración y los EBAIS de Riojalandia, Los Almendros, El Progreso y Corazón de Jesús, además, se cuenta con los servicios de Odontología, Ginecología y Obstetricia, Trabajo Social, Nutrición, Farmacia, Laboratorio, Medicina Familiar, Fisiatría, Observación y Valoración, además de las oficinas administrativas de cada departamento, el detalle de aposentos es el siguiente:

- Área de Dirección Médica
- Oficina sede de Atención Primaria (9 funcionarios)
- 4 consultorios para Médicos de EBAIS
- Terapia Física
- 3 consultorios para atención urgencias para 3 Médicos generales
- Vacunatorio
- Consultorio para médico de salud ocupacional
- Oficina Administrador y Secretaria 1 Administración
- Consultorio para odontólogo general avanzado y asistente dental
- Oficina central telefónica y Coordinación de traslados
- Consultorio para dos odontólogos generales y 1 asistente dental
- Oficina Recursos Humanos (2 funcionarios)
- Sala de observación de pacientes de urgencias (6 funcionarios)
- Oficina Área de Gestión Bienes y Servicios
- Consultorio de preconsulta para 4 funcionarios enfermería
- Oficina Presupuesto y Caja Chica

¹ Esta propiedad se encuentra a nombre del Ministerio de Salud, quien en su momento había realizado la donación a la CCSS, según información del Área de Salud se está en gestión con la Dirección Jurídica para finiquitar el trámite.



-
- Consultorio de especialista ginecobstetricia (2 funcionarios)
 - Consultorio para enfermera obstetra
 - Área de redes en consulta externa (5 funcionarios)
 - Área de redes y secretarial en modulo equipo de apoyo (4 funcionarios)
 - Área de redes en urgencias (2 funcionarios)
 - Laboratorio (9 funcionarios)
 - Farmacia sede (3 farmacéuticos, 5 técnicos, 1 jefe de bodega)
 - Servicio de redes (7 funcionarios)
 - 4 oficinas de Coordinaciones
 - Consultorio de Nutrición
 - Consultorio de Trabajo Social
 - Consultorio de Trabajo Social-Jefe
 - Área de Dirección Medica
 - Proveeduría
 - Validación de Derechos
 - Servicios Generales
 - Vigilancia y Seguridad
 - Oficina de CGI
 - Oficina de Mantenimiento
 - Auditorio
 - Comedor
 - 4 salas de espera
 - Zona de tanques de aire comprimido y oxigeno
 - Centro de acopio (equipo de autoclavado desechos)
 - Área de tanque y bomba hidroneumática
 - Zonas verdes

Sede EBAIS Barranca Centro (EBAIS San Miguel, EBAIS Barranca Centro, EBAIS La Libertad).

La sede del EBAIS Barranca Centro atiende la población de esa zona (Barranca Centro) además de los EBAIS San Miguel y el EBAIS La Libertad. Los espacios con que dispone este edificio son:

- 2 consultorios Médicos
- Oficina de preconsulta
- Oficina de atención primaria (4 funcionarios)
- Farmacia
- REDES (2 funcionarios)
- Servicios Generales
- Comedor
- Sala de Espera
- Parqueo
- Servicios Sanitarios
- Vacunatorio

Sede EBAIS El Roble (EBAIS El Roble y Robledal)

La sede del EBAIS Roble atiende la población adscrita a ese EBAIS más la población del EBAIS Robledal. A futuro se espera que asuma la población del EBAIS El Roble 2. Dispone de los siguientes espacios:

- 2 consultorios Médicos
- Oficina de Preconsulta
- Oficina de Atención Primaria (3 funcionarios)
- Farmacia
- REDES (2 funcionarios)



- Servicios Generales
- Comedor
- 3 Salas de espera
- Zonas verdes
- Servicios Sanitarios
- Vacunatorio

Sede EBAIS Juanito Mora (EBAIS Juanito Mora, EBAIS Manuel Mora).

La sede del EBAIS Juanito Mora atiende la población adscrita a ese EBAIS más la población del EBAIS Manuel Mora. A futuro se espera que asuma la población del EBAIS Boulevard del Sol, y actualmente dispone de los siguientes espacios:

- 2 consultorios Médicos
- Oficina de Preconsulta
- Oficina de atención primaria (5 funcionarios)
- Farmacia
- REDES (2 funcionarios)
- Servicios Generales
- Comedor
- 1 Sala de espera
- Zonas Verdes
- Parqueo
- Vacunatorio

Sede Puesto de Visita (PVP) San Miguel

La sede del PVP San Miguel dispone de un consultorio médico y es utilizado por el EBAIS San Miguel cuatro horas por 4 días a la semana, dispone de los siguientes espacios:

- 1 consultorio médico
- Oficina de Preconsulta
- Farmacia
- REDES (1 funcionario)
- Servicios Generales
- Comedor
- 1 Sala de espera
- Zonas Verdes
- Área de Vacunatorio

HALLAZGOS

1. SOBRE EL ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LAS INSTALACIONES DE LAS SEDES DEL ÁREA DE SALUD, EBAIS Y PVP.

Se evidenció que las condiciones de la infraestructura y equipamiento de las sedes del Área de Salud, EBAIS Barranca Centro, EBAIS El Roble, EBAIS Juanito Mora y Puesto de Visita Periódica (PVP) San Miguel se encuentran en un proceso de deterioro acelerado en sus pisos, rodapiés, paredes, cielorrasos, ventanas, puertas, cubiertas, canoas, bajantes de agua pluvial, mobiliario de madera y metal, y barandas, entre otros.



Asimismo, se observó soluciones improvisadas para la colocación de desagües de aguas jabonosas a cajas de registro abiertas o en zonas verdes, desagües de fregaderos sin cajas de registro, ductos eléctricos sin tapa, bancas dañadas en salas de espera, tableros eléctricos con interruptores de circuitos (breakers) sin identificar, canoas y salidas de bajantes con ramas y hojas, problemas de humedad severos en paredes, cielorrasos colgando, árboles en la propiedad o colindancias sobre el techo de los edificios, y el piso del PVP San Miguel fracturado y socavado debido a que el terreno se está erosionando, todo lo anterior se detalla en el anexo 1.

La Contraloría General de la República en las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 4.3 sobre la protección y conservación del patrimonio, establece que:

“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la institución, incluyendo los derechos de propiedad intelectual. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de tales activos y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestos...”

El Reglamento del Sistema Integral Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI) establece, sobre las responsabilidades del nivel local, lo siguiente:

“...Artículo 33: Del superior jerárquico del establecimiento en el Nivel Local (...)

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.

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 (...)

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 (...)

g) Gestionar la evaluación de la gestión del mantenimiento y el estado del recurso físico de la unidad.

Artículo 34: Del administrador del establecimiento en el Nivel Local (...)

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

b) Debe conocer la estructura organizacional y funcional de la unidad o actividad de mantenimiento, así como la capacidad resolutoria con que cuenta.

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.



- 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.*
- g) *Debe garantizar que la persona responsable del mantenimiento cumpla los requisitos de idoneidad y formación para ejecutar los programas de mantenimiento.*
- 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 (...)*
- k) *Gestionar la evaluación de la gestión del mantenimiento y el estado del recurso físico de la unidad (...)*

Artículo 36: Del funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento del establecimiento en el Nivel Local (...)

- b) *Planificar, ejecutar, evaluar y controlar los programas de mantenimiento del recurso físico de la Unidad Ejecutora.*
- c) *Elaborar procedimientos de operación y mantenimiento de la infraestructura, instalaciones, equipos médicos, industriales, de oficina, mobiliario y otros, subordinados a la política, el reglamento y a las normas generales. Establecer los métodos de trabajo para asegurar la disponibilidad y confiabilidad del recurso físico de la Unidad Ejecutora.*
- d) *Establecer los mecanismos de coordinación permanente con el nivel jerárquico superior y las jefaturas de las unidades usuarias, así mismo con el Nivel Regional y los entes técnicos del Nivel Central Rector-Regulador, cuando así corresponda.*
- e) *Levantar y mantener actualizado el inventario técnico del recurso físico de la Unidad Ejecutora.*
- f) *Elaborar los términos de referencia para la contratación de bienes y servicios para el mantenimiento del recurso físico, que no pueda asumir la unidad o el responsable de la actividad de mantenimiento. Así mismo, deberá verificar que los contratos contengan las condiciones técnicas de cómo se brindará el servicio contratado.*
- g) *Controlar y verificar el cumplimiento de la ejecución de los contratos a terceros en lo que respecta a los aspectos técnicos y administrativos de mantenimiento del recurso físico y dar visto bueno, cuando corresponda, a las facturas de cobro para el trámite.*
- h) *Generar información relevante para una oportuna toma de decisiones, incluyendo indicadores de gestión.*



i) *Elaborar los informes semestrales y anuales sobre la ejecución y control de la gestión de mantenimiento y del estado del recurso físico.*

j) *Formular el Plan Anual Operativo y el presupuesto de la unidad o actividad de mantenimiento para su posterior discusión con la Administración.*

k) *Definir las necesidades de capacitación del personal de la unidad o actividad de mantenimiento de acuerdo con el requerimiento de conocimiento, destrezas y habilidad.*

l) *Cuando participe en la etapa de recomendación relacionada con la adquisición de equipos médicos, industriales o administrativos, al igual que en la recepción de los equipos que se adquieran, debe indicar si los mismos cumplen con las especificaciones establecidas en la contratación respecto al mantenimiento.*

m) *Promover en los colaboradores de la Unidad Ejecutora el buen uso de los recursos físicos asignados.*

n) *Desarrollar los programas relacionados con la seguridad del recurso físico, en lo que corresponda atender a la actividad de mantenimiento en la Unidad Ejecutora.*

La principal causa por la cual se deteriora el recurso físico del Área de Salud Barranca es debido a la falta de planificación de actividades de mantenimiento básico y cotidiano como la identificación de las áreas y equipos críticos y la periodicidad del mantenimiento general de los recursos físicos y equipos industriales, así como de un limitado seguimiento y control de las actividades que se realizan, y la baja ejecución presupuestaria de las subpartidas dedicadas para el mantenimiento y compra de insumos.

De continuar el deterioro acelerado de las instalaciones, se incrementa el riesgo de que no sea posible su recuperación con mantenimiento básico, o en su defecto, deberá requerir intervenciones que representan costos elevados mayores a la inversión de realizar una conservación y recuperación adecuada a su uso.

Por otra parte, esta Auditoría observó cierta afectación a la prestación de servicios de salud debido a que el personal de las diferentes sedes manifestó su inconformidad durante la inspección realizada, y esas molestias podría pasar a afectar la calidad con que prestan los servicios de salud.

De seguir el deterioro, la afectación a la prestación aumentará, por ejemplo, podría ser que se observen más bancas dañadas en las salas de espera, cielorrosos desprendidos que podrían caer sobre un paciente o funcionario, discontinuidad en los servicios, entre muchas otras situaciones que podrían suceder con unas instalaciones en mal estado de conservación.

2. SOBRE EL USO Y RESGUARDO DE ACTIVOS, DOCUMENTOS E INSUMOS.

Se evidenció desorden, hacinamiento y mal uso de algunos espacios en las diferentes sedes del Área de Salud Barranca, así como descuido en el resguardo de activos. Según se detalla en el anexo 1, entre las principales situaciones encontradas están:

- Aglomeración de cajas, ampos y cables en desorden con electrodomésticos encima; archiveros y muebles aéreos con cajas, ventiladores en desuso y/o bolsas que llegan hasta el cielorraso; cajas en mal estado de conservación, húmedas y en el piso con documentos; ampos apilados en desorden en espacios en desuso; resguardo de documentos en la ducha de los servicios sanitarios para pacientes; y cajas de equipo de protección personal resguardado en medio de espacio de cubículo de una oficina.



- Electrodomésticos como cafeteras y microondas sobre cajas apiladas en desorden; áreas de comedor con plantillas y sartenes eléctricos; parte superior de archiveros con tazas, platos y cubiertos; tazas con alimento para gatos en la parte de atrás de una sede de EBAIS.
- Cajas debajo de escritorios que dificultan su uso adecuado; escritorios pequeños atestados de papeles que carecen de dimensiones adecuadas para que funcionarios laboren usando computadoras; archiveros en mal estado, abiertos y repletos de documentos, con cosas encima como cascos, cajas de documentos, papelería, cajas de jeringas, entre otros; bicicletas personales e institucionales dentro de las oficinas y/o apiladas en rincones y con cosas encima; y ventiladores de pared en mal estado de conservación (oxidados y sucios) en funcionamiento.
- Cilindros de oxígeno sin sujetar y en diferentes aposentos de las sedes como salas de espera y consultorios; se observó en el depósito principal de cilindros de oxígeno en la sede del Área de Salud, dispone de elementos de sujeción, pero estos no se estaban usando; esfigmomanómetros de pedestal apilados uno encima de otro; cortinas de tela no antibacterial en consultorios y ventanas.
- Hacinamiento en los espacios de REMES donde se carece de dimensiones adecuadas para uso del personal que labora ahí, los estantes están repletos hasta el cielorraso y a poca distancia entre ellos, cajas con expedientes activos en el suelo entre los pasillos. Además, se observó elementos peligrosos como gabinete telecomunicaciones aéreo (rack) sobre el área de trabajo, que además del riesgo de caerse también genera ruido constante.
- Hacinamiento en la mayoría de las farmacias, cajas de medicamentos sobre archiveros, lavatorios encerrados entre cajas y estantes, sin espacio suficiente para que los funcionarios puedan laborar adecuadamente y para el resguardo de los medicamentos.
- Bodegas improvisadas para el resguardo de documentos con cerramiento en malla, sin cielorraso o precintas, que permiten la entra de polvo y humedad; espacios residuales como losas de cubierta utilizadas como bodega abierta donde se guardan decoraciones de fechas festivas; bodega en ático desordenada; pasillos abiertos con cajas de insumos y pasillos con elementos atravesados que dificultan el tránsito del personal que labora en esos espacios, o con equipos que están a la espera de reparación utilizados como estantes; y espacios pequeños no funcionales para el resguardo de los implementos de limpieza.

El Reglamento del Sistema Integral Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI) establece, sobre los deberes y responsabilidades de otras jefaturas y demás funcionarios del Área de Salud, lo siguiente:

“...Artículo 35 (...)

Son deberes y responsabilidades de los funcionarios de la CCSS con cargo de jefatura y que tiene bajo su responsabilidad la custodia de algún activo, 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 (...)*



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.*

f) *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.*

Estos deberes y responsabilidades aplican también a los titulares subordinados que no ostenten el cargo de jefatura.

Artículo 38: Responsabilidades y deberes de los usuarios internos (...)

a) *Hacer el buen uso del recurso físico institucional, operándolo de acuerdo con sus características y capacidades, cumpliendo con los objetivos para los cuales está disponible.*

b) *Informar oportunamente a su superior de las fallas y problemas que presente el recurso físico, en caso de emergencia debe informar a la unidad o encargado del mantenimiento.*

c) *Participar en los programas de capacitación para el buen uso y cuidado del recurso físico relacionado con su quehacer.*

d) *Participar en la planeación, programación y calendarización de los procesos de mantenimiento preventivo.*

e) *Dependiendo de la naturaleza del recurso físico y de la capacitación que haya recibido el usuario, podrá ser responsable de funciones de limpieza, ajuste, comprobación de parámetros, reemplazo de fungibles y otros componentes y repuestos...”.*

El hacinamiento de algunos espacios de las diferentes sedes del Área de Salud Barranca son debido al rápido crecimiento de la población adscrita, a la débil planificación del mantenimiento y la inoportuna respuesta de las autoridades institucionales, regionales y locales para que la prestación de servicios de salud responda adecuada e integralmente a esa situación, ejemplo de ese hacinamiento son las actividades de REMES, ATAPs y Farmacias, ya que su actividad significa mayor cantidad de expedientes físicos activos y mayor tránsito de medicamentos.

Por otra parte, se visualiza la necesidad de disponer de una mejor coordinación con el Área de Gestión de Bienes y Servicios y los servicios a los que le distribuye insumos, esto para mejorar el orden de los espacios físicos, por ejemplo, la mayoría de las cajas con insumos que se encuentran en pasillos dentro del Laboratorio Clínico.

Asimismo, existen en las sedes del Área de Salud Barranca espacios hacinados que responden a desorden, ya que, de parte de las autoridades locales, jefaturas y coordinaciones, no están haciendo cumplir normas relacionadas a estos aspectos para evitarlo, de tal forma que delimiten y eviten las situaciones observadas durante la inspección realizada por esta auditoría, así como acciones para analizar adecuadamente las necesidades de espacio que está generando el crecimiento acelerado de la población adscrita.

Lo anterior ocasiona que, adicional al deterioro observado del recurso físico, equipamiento y mobiliario, los espacios se observen más desordenados y deteriorados, y se aprecien sucios a pesar de la labor de los funcionarios de servicios generales. Lo anterior empobrece la imagen de la Institución y no contribuye a mejorar la percepción de los usuarios externos, pero también podría ser un indicador del ambiente laboral existente en el Área de Salud Barranca que debería analizarse respecto a las condiciones laborales de los funcionarios.



3. SOBRE LA PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO.

Se evidenció que el Área de Salud Barranca carece de un adecuado proceso de planificación de las actividades de mantenimiento, en el cual se defina las pautas generales para la gestión de mantenimiento que permita identificar las áreas y equipos críticos y los riesgos inherentes a estos, para que con ello se logre estimar los requerimientos de infraestructura, equipo y personal, así como las mejores estrategias de mantenimiento posibles.

Lo anterior limita elaborar un plan presupuesto, por lo que la asignación de los recursos económicos para las compras de insumos y materiales se realizan con la asignación mediante datos históricos a las partidas de mantenimiento.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, en el artículo 44 sobre la elaboración del programa de mantenimiento en el nivel local 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...”

La Contraloría General de la República en las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público (N-1-2012-DC-DFO) establece en el inciso 3.2 sobre la planificación institucional como base para el proceso presupuestario, 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.

Los jerarcas, titulares subordinados y los funcionarios de las unidades que intervienen en las fases del proceso presupuestario, deberán procurar que se orienten a dar cumplimiento a la planificación anual...”

El “Instructivo de Formulación del Plan-Presupuesto 2020-2021” aclara que:

*“...la Institución ha avanzado en la definición del marco metodológico e instrumental, para que la programación física de objetivos y metas, así como la asignación de los recursos en los diferentes niveles de gestión, se realice bajo el enfoque de **Gestión para Resultados**, el cual pretende proporcionar a los usuarios, productos y servicios en salud y pensiones en forma eficaz, eficiente y oportuna, en respuesta a sus necesidades actuales y previendo las futuras, en el marco de la sostenibilidad financiera de ambos seguros.*

Este enfoque organiza los recursos de la Institución (humanos, financieros y tecnológicos) hacia el logro de resultados de desarrollo, incorporando el apoyo y contribución articulada de todas sus unidades; mejorando así la toma de decisiones, mayor transparencia de sus actos y el fortalecimiento en la rendición de cuentas propia y hacia la ciudadanía...”



El encargado de Mantenimiento en el Área de Salud Barranca atribuye la falta de planificación, entre otras cosas, a la falta de personal técnico en mantenimiento, ya que solamente ese funcionario se dedica a esa labor, sin embargo, la no planificación de las actividades de mantenimiento desde años atrás, no permite identificar las principales necesidades y riesgos para priorizar las actividades, establecer las necesidades de recurso humano y material, y así tomar decisiones, con respecto a los tipos de mantenimiento y las actividades de las cuales podría ser capaz desarrollar esa única persona, ante esta situación, es pertinente definir cuáles son las necesidades de contratación de mantenimiento anual y de otras periodicidades según se requiera, así como otras formas de compra de insumos y materiales según demanda, de tal forma que se pueda brindar el mantenimiento básico que resguarde el recurso físico y alargue su vida útil.

La carencia de planificación del mantenimiento no permite disponer de datos concisos que evidencien con un análisis técnico las necesidades de recursos humanos y materiales, ya que las actividades realizadas no responden a un seguimiento de un plan; pero, principalmente, la mayor consecuencia de no poseer un proceso fluido de mantenimiento es el debilitamiento en la conservación en condiciones adecuadas del recurso físico para la prestación de servicios de salud, afectando usuarios internos y externos.

4. SOBRE LA EJECUCIÓN Y CONTROL DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO LOCAL.

El Área de Salud carece de documentos que evidencien los controles ejecutados sobre las labores de mantenimiento que se realiza, tales como, datos estadísticos avalados por la Administración de periodos antes de 2020, informe de labores anuales, inclusión de la totalidad de solicitudes de mantenimiento al SOCO, inventario de materiales e insumos ubicados en el taller de mantenimiento, cronograma integrado de las visitas técnicas de los contratistas, entre otros.

La Contraloría General de la República en las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 5.4, sobre gestión documental, establece que:

“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información propicien una debida gestión documental institucional, mediante la que se ejerza control, se almacene y se recupere la información en la organización, de manera oportuna y eficiente, y de conformidad con las necesidades institucionales...”

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional establece algunos aspectos sobre la ejecución de las actividades de mantenimiento:

“...Artículo 50: De la ejecución de las actividades de mantenimiento

La ejecución de actividades de mantenimiento debe hacerse de forma que garantice la continuidad de las operaciones normales y en caso de que deba interrumpirse el servicio, se deben ejecutar minimizando el tiempo de paro en coordinación con los operadores y la jefatura responsable del componente del recurso físico (...)

Artículo 55: Sobre el registro de las actividades del mantenimiento

a) Del registro de actividades o historial de mantenimiento

Para cada activo del recurso físico, debe llevarse un historial de las intervenciones realizadas tanto de mantenimiento programado como no programado, en el que se indique al menos la siguiente información: datos generales del activo o componente del recurso físico, fecha y hora en que se realizó y finalizó la intervención, descripción de las tareas ejecutadas, nombre de los técnicos que participaron, horas hombre, materiales, insumos y repuestos utilizados, tiempo fuera de servicio y el costo total.



b) Del registro de actividades excepcionales de mantenimiento

Las actividades de mantenimiento que se defina ejecutar por parte del funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional y que no están contenidas en la ficha de actividades programadas en los programas de mantenimiento, se deben considerar excepcionales y debe existir un registro para justificar los motivos por los cuales se decidió ejecutarlas (...)

Artículo 59: De los informes técnicos periódicos

Corresponderá al funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional, la elaboración de los informes técnicos de la gestión de mantenimiento y del estado del recurso físico, en forma semestral y anual...”.

Entre las causas por las cuales el Área de Salud carece de controles de las actividades de mantenimiento que se desarrollan, está la inexistencia de actividades planificadas y por lo tanto no se dispone de un punto de referencia para el análisis de los logros y desaciertos durante cada periodo.

Por otra parte, la ausencia de información confiable y oportuna de las actividades ejecutadas durante cada periodo no permite mejorar la planificación del siguiente año.

La carencia de información y controles confiables y oportunos de las actividades de mantenimiento podría incrementar innecesariamente las necesidades recursos materiales y humanos, eso debido a ineficiencia en las acciones realizadas no dan certeza de los requerimientos, ejemplo de ello es la alta subejecución de partidas presupuestarias dedicadas al mantenimiento a pesar de las necesidades existentes.

5. SOBRE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL MANTENIMIENTO.

Se determinó que diecisiete² subpartidas presupuestarias relacionadas a mantenimiento de los periodos 2018 y 2019 sufrieron una reducción de 37% y 35%, respectivamente, con respecto a la asignación original, y posteriormente, al final de cada periodo, la ejecución final fue de 88% y 86%; siendo que la suma de lo modificado durante el año más la subejecución al final de esos periodos, corresponde a un monto superior a 144 millones de colones que no se invirtieron en mantenimiento, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

**CUADRO 2
RESUMEN DE 17 SUBPARTIDAS RELACIONADAS A MANTENIMIENTO
PERIODO 2018 Y 2019
ÁREA DE SALUD BARRANCA**

Año	Asignación Original	Asignación Modificada		Total Asignación	% Mod	Gasto	% Ejec.	Saldo Disponible
		incremento	Reducción					
2018	166,730,000	7,716,000	-70,192,900	104,253,100	63%	90,902,787	87%	13,350,313
2019	171,130,000	2,000,000	-62,240,000	110,890,000	65%	102,090,509	92%	8,799,491

Fuente. Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias 2018 y 2019.

² Mantenimiento de instalaciones otras obras (2151), Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de oficina (2152), Mantenimiento y reparación de otros equipos (2154), Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de producción (2155), Mantenimiento y reparación de edificios por terceros (2156), Mantenimiento y reparación de equipo de comunicación (2157), Combustibles, lubricantes y grasas (2201), Otros productos químicos y conexos (2205), Tintas, pinturas y diluyentes (2206), Materiales y productos metálicos (2212), Madera y sus derivados (2214), Otros materiales y productos de uso en la construcción (2215), Materiales y productos eléctricos, telefónicos y de cómputo (2216), Materiales y productos de vidrio (2218), Materiales y productos plásticos (2220), Otros repuestos (2223), Equipos varios (2390).



Asimismo, se evidenció que al 29 de setiembre de 2020, las subpartidas presupuestarias Mantenimiento y reparación de edificios por terceros (2156), Materiales y productos metálicos (2212), y Madera y sus derivados (2214) presentan una reducción de 30%, 47% y 100% que corresponde a una reducción total de ¢18,980,000 (dieciocho millones novecientos ochenta mil colones con 00/100) de recursos para mantenimiento por terceros y compra de materiales e insumos para reparaciones, tal como se observa en el siguiente cuadro:

CUADRO 3
RESUMEN SUBPARTIDAS RELACIONADAS A MANTENIMIENTO
CORTE AL 29 DE SETIEMBRE DE 2020
ÁREA DE SALUD BARRANCA

PP	Asignación Original	Asignación Modificada	Total Asignación	% Mod	Reserva Crédito	Gasto	% Ejec.	Saldo Disponible
2156	60,000,000	-17,280,000	42,720,000	71%	2,430,461	1,519,712	9%	38,769,827
2212	3,000,000	-1,400,000	1,600,000	53%	0	1,581,679	99%	18,321
2214	300,000	-300,000	0	0%	0	0	0%	0
	63,300,000	-18,980,000	44,320,000	70%	2,430,461	3,101,391	7%	38,788,148

Fuente. Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias 29 de setiembre 2020.

Además, en revisión de algunas modificaciones presupuestarias, se observó en justificaciones y el impacto a la programación ciertas circunstancias que evidencian la ineficiencia y falta de planificación de las actividades de mantenimiento. Algunas de las razones por las que se reducen las partidas son: se programó la limpieza de tanques, pero el encargado de mantenimiento realizó el trabajo fines de semana; la reparación de la central telefónica la realiza el encargado de mantenimiento; debido a la falta de espacio y personal no se compran los materiales de alguna partida; debido a que la ARIM no ayudó con las especificaciones técnicas se invirtieron los recursos en mantenimiento menor.

En cuanto al impacto en la programación de esas partidas se leen razones que justifican la no inversión en las necesidades originales, tales como: si se necesitan los materiales se hará una contratación por terceros, como no se hicieron los proyectos programados con la ARIM se realizan proyectos de mantenimiento menor; como se requirió el criterio de un profesional para la compra de un equipo médico se redujo las compras no necesarias. Sin embargo, esas justificaciones no son detalladas para entender si realmente existió una equidad con respecto a la necesidad inicial que se dejó de solventar.

El Reglamento del Sistema Integral Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI) establece, con respecto al presupuesto del Programa de Mantenimiento, que:

“...Artículo 27: De la responsabilidad de la formulación presupuestaria para la gestión de mantenimiento por parte del Nivel Local y Regional.

Todas la Unidades Ejecutoras tienen la responsabilidad de formular el recurso presupuestario requerido para la ejecución del mantenimiento. El insumo requerido para dicha formulación será el Programa de Mantenimiento, en concordancia con lo que se establece en el artículo 44 de este reglamento.

Artículo 28: De la asignación y/o desviación de recursos presupuestarios para mantenimiento

Se establece un porcentaje de asignación presupuestaria para la gestión de mantenimiento, de acuerdo con las políticas presupuestarias que defina la Institución. Se declaran intransferibles los recursos presupuestarios asignados al mantenimiento, hacia otras actividades ajenas al programa de mantenimiento, que impidan el cumplimiento de las actividades programadas en el Plan Anual Operativo de Mantenimiento y en el Programa de Mantenimiento (...)

Artículo 54: De la asignación y/o desviación de recursos asignados al mantenimiento

Se entiende por recursos asignados al mantenimiento como: presupuestario, humano, espacio físico, herramientas, equipos de medición, materiales y tecnológicos. Se declaran intransferibles los recursos asignados al mantenimiento, hacia otros tipos de actividades ajenas al programa de mantenimiento, que impidan el cumplimiento de todas las actividades programadas en el Plan Anual Operativo de Mantenimiento...”.

La principal causa de las disminuciones tanto en las modificaciones durante el año y el saldo al final del periodo corresponde a que se trabaja sobre un histórico de los periodos anteriores y no a una programación de las actividades de mantenimiento que defina con respecto a lo que se pretende hacer y cuántos recursos se necesita.

Por otra parte, a pesar de contar con recursos económicos se observa que se opta por la cancelación de tiempo extraordinario al funcionario de mantenimiento para realizar ciertas actividades dirigidas a disminuir los gastos a la Institución, sin embargo, deben considerarse aspectos como el desgaste físico y mental que genera el tiempo extra sobre el personal institucional, o incluso si ese tiempo pudiese disponerse para otras actividades sin recursos programados y así aprovechar el ya limitado recurso humano.

Asimismo, se genera una alta dependencia sobre la ARIM, siendo que esta unidad técnica está imposibilitada de cumplir con todas las necesidades de las unidades adscritas a la región correspondiente, es conveniente replicar lo realizado por el Área de Salud este 2020, buscando la colaboración de la Dirección de Mantenimiento Institucional u otras instancias técnicas regionales o locales para el apoyo técnico en los proyectos; en ese sentido, también existe la posibilidad de activar partidas dirigidas a la contratación de profesionales externos, pero para ello es fundamental contar con iniciativas de proyectos claros y concisos.

Entre las consecuencias del ineficiente uso de recursos financieros está el deterioro del recurso físico al no invertirlos los recursos programados al inicio del periodo que luego se devuelven a la Institución o se trasladan a otras unidades ejecutoras.

6. SOBRE EL RESGUARDO DE INSUMOS Y MATERIALES PARA MANTENIMIENTO.

Se observó que el área utilizada por el encargado de mantenimiento se encuentra desordenada, con insumos y materiales en estantes y en el piso, así como unos sobre otros, al punto que no se puede circular en esos espacios, además se carece de ventilación adecuada, siendo que el área de oficina presenta una situación similar, tal como se observa en las siguientes fotografías:





La Contraloría General de la República en las Normas de Control Interno para el Sector Público establece en los incisos 4.5 y 4.5.1, que:

*“...4.5 **Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones.** 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 (...)*

*(...) 4.5.1 **Supervisión constante.** El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos...”.*

La causa del desorden de la oficina y bodega de mantenimiento según el funcionario a cargo, es la falta de personal técnico y/o administrativo, sin embargo, esta auditoría considera que ello solo es parte de lo que origina la situación, ya que se deben considerar otros aspectos, como una mayor organización de parte de la Administración con el Área de Gestión de Bienes y Servicios y el encargado de Mantenimiento, tanto para el traslado de los materiales e insumos a la bodega de Mantenimiento, como para el debido inventario de lo que se encuentra en esa área de mantenimiento, por otra parte, deben considerarse otras formas establecidas para la adquisiciones de insumos y materiales, tales como, las compras según demanda, lo cual reduce la cantidad de inventario de bodega, disminuyendo los riesgos inherentes a esa actividad, y a los riesgos relacionados a compra por caja chica, tales como el fraccionamiento de compras.

La situación actual de descontrol y desorden del área de mantenimiento conlleva riesgos en el cuidado del patrimonio institucional, en cuanto a que no se contabiliza las cantidades de materiales e insumos que se encuentran en ese lugar, asimismo, corresponde al incumplimiento de normas establecidas que podrían traer consecuencias de responsabilidades para los encargados, tanto de mantenimiento, como de proveeduría, así como a las autoridades locales.

7. SOBRE EL CRECIMIENTO DEL ÁREA DE SALUD.

Esta Auditoría observó que la proyección de crecimiento del Área de Salud en cuanto los aspectos de planificación a corto, mediano, y largo plazo son sujeto de mejora, como por ejemplo, la respuesta a las necesidades que ocasiona el acelerado crecimiento del nivel local desde el punto de vista de red integrada de prestación de servicios de salud. Lo anterior se evidenció debido al hacinamiento de algunos servicios de las sedes del Área de Salud; en el análisis de los proyectos ejecutados y por ejecutar, tal como, se detalla a continuación:



- El uso del espacio actual del Área de Salud no es suficientemente eficiente, debido a que existe hacinamiento en los espacios para atención de los pacientes, en áreas de trabajo de servicios de apoyo, y en bodegas de los diferentes servicios.
- Se carece de un análisis integral del centro médico que permita identificar las necesidades de infraestructura desde un punto de vista de red integral de prestación servicios de salud, que incluya población adscrita, ubicación, proyecciones de la zona, accesibilidad entre otros aspectos necesarios.
- Los proyectos de inversión pública no disponen de los estudios de preinversión necesarios para determinar la necesidad real, siempre desde una visión de red integral de prestación servicios de salud.
- Se observó que, de un total de 2.583 activos del Área de Salud, actualmente el 40% de esos activos se encuentran en valor 0 (1.022 activos), según lista facilitada por la Administración.
- En el análisis de los activos se determinó que existen esfuerzos por renovar el equipamiento industrial y médico en los últimos 5 años en respuesta a un rezago de 15 años, sin embargo, estos esfuerzos no cumplen a una planificación sino a las necesidades cotidianas.
- Los proyectos “Remodelación y acondicionamiento del Consultorio Comunal de Juanito Mora”, “Remodelación del Laboratorio de la Sede”, “Construcción de EBAIS tipo 2 El Roble”, y “Remodelación de instalación eléctrica Etapa I - AS Barranca” identificados dentro del portafolio quinquenal del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) de la DRIPSS Pacífico Central se encuentran con un avance entre 10 y 20%, sin embargo, aunque algunos están activos otros han sido postergados, y solamente se identificó que el proyecto relacionado al sistema de agua potable ha sido finalizado.

La Contraloría General de la República en las Normas de Control Interno para el Sector Público establece en el inciso 3.3 y 4.5.1, respectivamente, que:

“...3.3 Vinculación con la planificación institucional. 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 (...)

“...4.5.1 Gestión de proyectos. 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...”

El Manual de procedimientos del Banco de Iniciativas y Portafolio de Proyectos Institucional aclara que:

“...todos los años se identifican iniciativas de proyectos tanto para hacer inversiones físicas en infraestructura, equipamiento y tecnologías, como para implementar programas de fortalecimiento de la gestión, iniciativas que, por su variedad y cantidad, requieren de la definición clara de un proceso estandarizado y un uso oficial para registrar, documentar, analizar, priorizar, proponer y seleccionar alternativas...”

El Dr. Wilburg Díaz Cruz, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central mediante comentario de informe de fecha 27 de octubre de 2020, manifestó lo siguiente:



“...Para el Área de Salud Barranca como para el Área de Salud Chacarita en el año 2019 se realizó la presentación de una propuesta de proyecto el cual va orientado a la reutilización de espacios que quedarán disponibles en el antiguo Hospital Monseñor Sanabria, dado que ya se encuentra adjudicado la construcción de nuevo Hospital Monseñor Sanabria desde el año 2019 y el inicio de obra esta para este año 2020, esta propuesta de proyecto se ha venido desarrollando en colaboración con la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, y está orientado a realizar una movilización de los espacios de bodega y algunos del área administrativas de esta unidad, con la finalidad de liberar espacios en la sede de Área De Barranca y estos se utilicen en sitios de atención a las personas. Dentro del plan de abordaje regional el Área de Salud Barranca se le aprobó la construcción de una nueva sede de EBAIS para dos equipos de atención, en la comunidad del Roble dicho proyecto se encuentra en el Área de Contratación Administrativa de la Región para su publicación e inicio de obra en el año 2021, otras intervenciones que ha hecho la Dirección de Red ha realizado en el Área de Salud Barranca se dio para el año 2019, donde se realizó un estudio integral de necesidad de recurso humano para el servicio de urgencias, el cual genera para el año 2020 el ingreso de dos códigos de médicos generales y deja pendiente 23 plazas de distintos perfiles, así mismo se ha reiterado la necesidad del cumplimiento de Re sectorización ya avaladas en la cual el Área de Salud tiene pendiente dos EBAIS, otras de las acciones que en este 2020 la Dirección de Red asumió fue la coordinación con personal de Dirección de Mantenimiento Institucional para que bajo la modalidad de tiempo extraordinaria asumiera al menos dos proyectos de infraestructura prioritarios en la unidad de Barranca.

Cómo parte de las estrategias de fortalecimiento del nivel Local, esta Dirección de red, en apego a las prioridades de cada unidad en materia de proyectos, realizó una solicitud formal a profesionales en Ingeniería de la DMI, para que a través de la modalidad de tiempo extra colaboraran con la participación de Carteles de proyectos, que permitiera aumentar la capacidad instalada y atender las necesidades con mayor oportunidad las necesidades locales. En ese sentido, el Área de Salud Barranca, se ha visto fortalecido con varios proyectos desarrollados en el presente periodo, donde brindado apoyo a la Dirección de Red para la Prestación de Servicios de Salud Región Pacífico Central, la cual iniciamos en el mes de marzo de 2020 y hasta la fecha:

- Área de Salud Barranca: análisis administrativo y técnico, recomendación de adjudicación y razonabilidad de precios para la licitación abreviada 2020LA-0000001-2590: Remodelación del Sistema eléctrico del edificio Sede del Área de Salud Barranca, según características y especificaciones técnicas adjuntas, se encuentra en una etapa recursiva del concurso, no se tiene fecha estimada de finalización.
- Área de Salud Barranca: elaboración de especificaciones técnicas, análisis administrativo y técnico, recomendación de adjudicación y razonabilidad de precios para la compra directa 2020CD-0000009-2590: Construcción Muro de Contención y malla perimetral tipo ciclón según especificaciones a realizarse en inmueble Denominado EBAIS San Miguel, Barranca, se encuentra en la etapa de formalización del contrato, se estima finalizar en diciembre 2020...”

Las necesidades son muchas mientras los recursos son limitados, es un principio administrativo de gran relevancia en la gestión de proyectos, en el caso particular del Área de Salud Barranca, presenta un crecimiento acelerado y las necesidades de espacio se observan, no obstante, las acciones ejecutadas no han sido suficientemente oportunas para darle adecuada solución a la problemática, y si bien es cierto se reconocen los esfuerzos realizados a nivel regional, lo cierto del caso es que las situaciones de riesgo en el área de Salud han persistido en el tiempo.



Por otro lado, la definición de los proyectos regionales responde a una metodología, sin embargo, debe actualizarse con los nuevos instrumentos institucionales desarrollados para seleccionar iniciativas de proyecto más maduras que podrían acelerar su ejecución y permitir mayor eficiencia en los proyectos regionales.

Asimismo, la falta de procesos constantes de renovación de equipo y mobiliario sea debido al desgaste, o por la necesidad de cambio de tecnología, es un proceso constante de gestión de activos necesario en cualquier unidad institucional relacionado directamente con la calidad de prestación de servicios de salud.

Las consecuencias de un gestión de proyectos débil, conlleva a que las propuestas o iniciativas pasen en una etapa de inactividad que alarga los tiempos para que se ejecuten, siendo que las necesidades por las cuales surgen siguen existiendo y debilitando la prestación de servicios de salud o poniendo en peligro la vida de las personas que utilizan algunas de las sedes, por ejemplo, el proyecto de la remodelación de instalación eléctrica del Área de Salud Barranca conlleva altos riesgos inherentes a la seguridad de los usuarios de las instalaciones por la saturación y antigüedad del sistema eléctrico.

CONCLUSIONES

Las sedes del Área de Salud Barranca se encuentran actualmente en un proceso acelerado de deterioro debido a que la planificación y ejecución de las actividades de mantenimiento no logran conservar el patrimonio institucional en las condiciones adecuadas para la prestación de servicios de salud.

Las necesidades de recursos para el área de mantenimiento son reales, sin embargo, la falta de planificación de las actividades que permita una identificación clara de lo que es necesario, limita determinarlo, ya que al no existir un programa de mantenimiento y los planes presupuesto respectivos referentes a esa programación se carece de parámetros para cuantificar las necesidades.

Por otra parte, la falta de información confiable y oportuna y control de la ejecución de las actividades de mantenimiento tampoco facilitan esa cuantificación de necesidades para la gestión del mantenimiento en el Área de Salud Barranca.

La gestión de proyectos regional realiza actividades de planificación importantes para disponer de un portafolio regional quinquenal y su respectivo rebalanceo anual en conjunto con las unidades locales, sin embargo, es importante agregar procesos como el banco de iniciativas para lograr que los proyectos dentro del portafolio presenten una madurez suficiente para que el proceso sea más eficiente y efectivo.

El crecimiento acelerado afecta algunos espacios más que otros, es claro que ya existen más EBAIS que sedes para contenerlas, sin embargo se han acomodado para sufragar esa situación, pero existen servicios como REDES, ATAPs y Farmacia, los cuales, ya sea por el aumento de los expedientes activos o por aumento de tránsito de medicamentos, crecen tan rápido como la población adscrita, en ese sentido existe un hacinamiento que en unos casos es peligroso inclusive, y en general no colabora con la salud del personal que labora en esos espacios.

Por otra parte, otro tipo de hacinamiento es más de origen administrativo y ligado al trasiego de insumos por parte del Área Gestión de Bienes y Servicios y la distribución que se realiza mes a mes. En ese mismo sentido, se ha observado problemas de orden más relacionados al uso inadecuado de los espacios y al resguardo de activos y papelería, así como incumplimiento de normas relacionadas al uso de comedores.



RECOMENDACIONES

AL DR. WILBURG DÍAZ CRUZ, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE RED INTEGRAL DE PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD PACÍFICO CENTRAL O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. De acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 7 del presente informe, solicitar a los funcionarios del Área de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) a su cargo, incorporar, al proceso actual de portafolio de proyectos regionales y su respectivo rebalanceo, las herramientas y procedimientos desarrollados por la Dirección de Planificación Institucional con respecto a la identificación de iniciativas de proyectos, siendo que sean consideradas en el próximo proceso de rebalanceo regional, esto con el fin de priorizar sobre proyectos maduros realmente, según las mejores prácticas de la gestión de proyectos de inversión pública.

Para el cumplimiento de esta recomendación, la Dirección Red Integral de Prestación Servicios de Salud Pacífico Central mediante el Área de Ingeniería y Mantenimiento, debe presentar, en un plazo máximo de 6 meses, un documento que resuma y evidencie las acciones realizadas.

AL DR. FRANCISCO LOAIZA ÁVILA, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD BARRANCA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

2. De acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 7 del presente informe, realizar un Plan Maestro de esa Área de Salud, el cual deberá contar con el aval de la Dirección de Red Integral de Prestación Servicios de Salud Pacífico Central, y en el cual se contemple, entre otros aspectos, lo siguiente:
 - 2.1. Determinantes sociales, demografía, epidemiología, accesibilidad, población adscrita y cobertura;
 - 2.2. Producción y proyecciones de servicios esenciales y trazadores como Primer Nivel de Atención, Emergencias, Consulta Externa Especializada, así como Servicios de Apoyo y Administrativos;
 - 2.3. Recurso humano disponible, horarios de atención, y brecha de recursos;
 - 2.4. Análisis de utilización de los espacios actuales, hacinamiento, uso adecuado, y posibilidades de crecimiento.
 - 2.5. Alineamiento de metas locales con respecto a las establecidas por la Red Integral de Prestación de Servicios de Salud (RIPSS) a su cargo, papel del Área de Barranca en esa RIPSS, y expectativas de esta Área de Salud dentro de la red;
 - 2.6. Análisis de las propuestas de proyectos actuales de mejoras y ampliación locales, necesidades actuales y futuras de mobiliario y equipamiento médico e industrial;
 - 2.7. Espacio para bodegas y proyectos planteados, entre otros temas que podrían incluirse al documento.

Todo lo anterior con el fin de plantear una propuesta integral de los proyectos que deben gestionarse a corto, mediano y largo plazo para controlar y responder al acelerado crecimiento de esa Área de Salud Barranca, y así mejorar el hacinamiento y disfuncionalidad de los espacios existentes y a futuro.

Para el cumplimiento de esta recomendación se debe presentar, en un plazo máximo de 12 meses, el documento con el Plan Maestro aprobado por la Dirección Red Integral de Prestación Servicios de Salud Pacífico Central.



- De acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 2 y Anexo 1 del presente informe, y en relación a la recomendación 2, realizar un proyecto de situación actual optimizada para aplicar a corto plazo, y otra alternativa dirigida a soluciones más definitivas a mediano plazo, las cuales mejoren las condiciones de los espacios de REMES, ATAPs y Farmacia, ya que debido al crecimiento acelerado de la población adscrita a esa Área de Salud, los espacios actuales están hacinados y poco funcionales, así como inapropiados para el uso del personal que labora en esos lugares.

Para el cumplimiento de esta recomendación, la Dirección Médica, debe presentar, en un plazo máximo de 9 meses, documento que resuma las acciones realizadas a corto plazo, y las propuestas de solución a mediano plazo.

- De acuerdo con lo evidenciado en los hallazgos 1 y 3 del presente informe, solicitarle al Administrador, elaborar un Programa de Mantenimiento donde se consigne un diagnóstico de la gestión de mantenimiento, los objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo, y en el cual se incluya procedimientos para el análisis, control y autorización del uso del tiempo extra en mantenimiento, las capacitaciones para el personal técnico de mantenimiento, propuestas de compra según demanda de insumos y materiales para el mantenimiento, controles del uso de la caja chica, identificación de los principales riesgos, determinación de las necesidades de recursos, y necesidades de contratos, todo ello en relación al programa de mantenimiento establecido, y entre otros aspectos que consideren oportunos.

Para el cumplimiento de esta recomendación se debe presentar, en un plazo máximo de 12 meses, documento con el programa de mantenimiento elaborado.

- De acuerdo con lo evidenciado en los hallazgos 1, 4, y 5 del presente informe, solicitarle al Administrador, elaborar un Plan Presupuesto anual para mantenimiento con metas anuales dispuestas con relación al Programa de Mantenimiento, y establecer los controles pertinentes y oportunos necesarios en la ejecución de las actividades.

Para el cumplimiento de esta recomendación se debe presentar, en un plazo máximo de 9 meses, documento que evidencie la elaboración del plan presupuesto y los controles establecidos.

- De acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 2 y Anexo 1 del presente informe, solicitar a la Administración realizar un plan para mejorar las condiciones de orden y uso de las instalaciones de las sede del Área de Salud, y las sedes de EBAIS y PVP San Miguel, en el cual se considere al menos lo siguiente: aplicar una metodología igual o similar a "5 Eses" o a la aplicada por la Institución en el traslado de la unidades ubicadas en Oficinas Centrales; usar de referencia el anexo 1 de este informe; eliminar los espacios ociosos debido al amontonamiento de activos y papelería; definir qué es realmente necesario que permanezca en los espacios y qué se debe trasladar o custodiar en otros espacios; gestionar aquello que sea necesario desechar; en relación a la recomendación 1 de este informe, estimar la brecha de espacio de bodega y proponer ideas para su solución, tales como uso de contenedores, remodelaciones, u otros que permitan solventar esa situación en el corto y mediano plazo.

Para el cumplimiento de esta recomendación se debe presentar, en un plazo máximo de 9 meses, un documento donde se especifique las acciones realizadas y evidencia de las mejoras logradas.

- De acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 2 y anexo 1 del presente informe, solicitar al Administrador revisar y aplicar la normativa vigente sobre la implementación de comedores, áreas para café, y uso de artefactos para cocinar en los comedores que presta la Institución en las áreas de trabajo.

Para el cumplimiento de esta recomendación se debe presentar, en un plazo máximo de 6 meses, documento que resuma las acciones tomadas y los resultados obtenidos.



AL LIC. RONNY ESPINOZA ESPINOZA, EN SU CALIDAD DE ADMINISTRADOR DEL ÁREA DE SALUD BARRANCA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

8. De acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 5 del presente informe, implementar, mientras se generan datos con el programa de mantenimiento y sus respectivos planes anuales (recomendaciones 4 y 5), un plan que permita mejorar la ejecución presupuestaria de las partidas de mantenimiento para el próximo periodo.

Para el cumplimiento de esta recomendación se debe presentar, en un plazo máximo de 6 meses, documento que resuma las acciones tomadas y los resultados obtenidos.

9. De acuerdo con lo evidenciado en los hallazgos 1, 2, y 6, tomar de referencia el anexo 1, y realizar un seguimiento de todos los aspectos mencionados en el mismo, y dar seguimiento a las situaciones evidenciadas en el PVP San Miguel, sobre el problema en el sistema de desagüe que está generando olores y burbujeo en los diferentes lavatorios del edificio, y además, de carácter urgente, dar seguimiento al socavamiento del piso y deslizamiento del terreno que ya ha afectado la edificación y se observa en las piezas de cerámica quebradas.

Para el cumplimiento de esta recomendación se debe presentar, en un plazo máximo de 9 meses, un documento donde se explique detalladamente las medidas realizadas.

10. De acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 6 del presente informe, solicitar al encargado de mantenimiento, aplicar la metodología de "5 eses" o similar, para ordenar los insumos, materiales y herramientas que se encuentran en el taller y oficina de mantenimiento, así como llevar un inventario y control de todo movimiento de los materiales e insumos de ser posible dentro del SOCO.

Para el cumplimiento de esta recomendación se debe presentar, en un plazo máximo de 9 meses, un documento donde se explique detalladamente las medidas realizadas.

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 27 de octubre 2020, con el Dr. Wilburg Alonso Díaz Cruz, Director de Red Integrada, Lic. Hairo José Gámez Ruiz, Administrador, y la Dra. Mandy Ocaña Solano, Médico Asistente General y encargada de auditoría; todos de la Dirección de Red Integrada de Prestación Servicios Salud Pacífico Central; así como con el Dr. Francisco Loaiza Ávila, Director Médico, y el Lic. Ronny Espinoza Espinoza, Administrador, ambos funcionarios del Área de Salud Barranca. Sobre los hallazgos y recomendaciones señalaron:

Hallazgo 7.

El Dr. Díaz Cruz indicó que de parte de la DRIPSS Pacífico Central si existe un trabajo de planificación para el Área de Salud Barranca relacionada a la propuesta de uso de las actuales instalaciones del Hospital Monseñor Sanabria cuando este hospital pase a las nuevas instalaciones, que en este caso es pasar las actividades administrativas de las áreas de salud Barranca y Chacarita a esa edificación.

Agrega que a él no se lo solicitó la información y coordina con el Lic. Hairo José Gámez Ruiz para enviar la información respectiva a la Auditoría.



Por lo anterior mediante correo del 30-10-2020 el Lic. Hairo José Gámez Ruiz, Administrador Regional de la DRIPSS, agrego lo que se seguidamente se detalla:

El Dr. Díaz Cruz indicó que la DRIPSS Pacífico Central ha venido realizando un trabajo de planificación Regional desde el año 2018 en materia de infraestructura, en el cual cada unidad de la Región se les cita en la Dirección Regional para que presenten sus necesidades de inversión de infraestructura y mantenimiento, así mismo se valida el presupuesto estimado de inversión y el presupuesto de cuenta histórica, en el año 2018 se solicitó a cada unidad priorizar sus necesidades y planificar a cinco años sus requerimientos, así mismo esta metodología fue validada y actualizada para el año 2019 en una sesión presencial en la Dirección de Red, es importante anotar que después de cada uno de estos momentos la Dirección de Red analiza las prioridades presentadas por las unidades y establece una priorización considerando la capacidad instalada de la ARIM, sumado a las posibilidades presupuestaria de las unidades y el apoyo a través de los distintos fondos de inversión institucional en materia de infraestructura y mantenimiento de obra, este plan de trabajo en la actualidad se ha estado trasladando a los formatos que se validan para este año 2020 y se avalan por las autoridades de la CCSS. Se realizan consejos administrativos en la región, con participación de los Administradores de cada centro de Salud, dentro del abordaje se da seguimiento a directrices institucionales relacionadas con la Infraestructura institucional, revisión y control de la ejecución del presupuesto (incluyendo partidas relacionadas con los mantenimientos) y en algunos casos se invita a los funcionarios del ARIM regional, para dar seguimiento a proyectos en ejecución y otros que etapa de idea o diseños.

Para el Área de Salud Barranca como para el Área de Salud Chacarita en el año 2019 se realizó la presentación de una propuesta de proyecto el cual va orientado a la reutilización de espacios que quedarán disponibles en el antiguo Hospital Monseñor Sanabria, dado que ya se encuentra adjudicado la construcción de nuevo Hospital Monseñor Sanabria desde el año 2019 y el inicio de obra está para este año 2020, esta propuesta de proyecto se ha venido desarrollando en colaboración con la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, y está orientado a realizar una movilización de los espacios de bodega y algunos del área administrativas de esta unidad, con la finalidad de liberar espacios en la sede de Área de Barranca y estos se utilicen en sitios de atención a las personas. Dentro del plan de abordaje regional el Área de Salud Barranca se le aprobó la construcción de una nueva sede de EBAIS para dos equipos de atención, en la comunidad del Roble dicho proyecto se encuentra en el Área de Contratación Administrativa de la Región para su publicación e inicio de obra en el año 2021, otras intervenciones que ha hecho la Dirección de Red ha realizado en el Área de Salud Barranca se dio para el año 2019, donde se realizó un estudio integral de necesidad de recurso humano para el servicio de urgencias, el cual genera para el año 2020 el ingreso de dos códigos de médicos generales y deja pendiente 23 plazas de distintos perfiles, así mismo se ha reiterado la necesidad del cumplimiento de la resectorización ya avaladas en la cual el Área de Salud tiene pendiente dos EBAIS, otras de las acciones que en este 2020 la Dirección de Red asumió fue la coordinación con personal de Dirección de Mantenimiento Institucional para que bajo la modalidad de tiempo extraordinaria asumiera al menos dos proyectos de infraestructura prioritarios en la unidad de Barranca.

Cómo parte de las estrategias de fortalecimiento del nivel Local, esta Dirección de red, en apego a las prioridades de cada unidad en materia de proyectos, realizó una solicitud formal a profesionales en Ingeniería de la DMI, para que a través de la modalidad de tiempo extra colaboraran con la participación de Carteles de proyectos, que permitiera aumentar la capacidad instalada y atender las necesidades con mayor oportunidad las necesidades locales. En ese sentido, el Área de Salud Barranca, se ha visto fortalecido con varios proyectos desarrollados en el presente periodo, donde brindado apoyo a la Dirección de Red para la Prestación de Servicios de Salud Región Pacífico Central, la cual iniciamos en el mes de marzo de 2020 y hasta la fecha:



- Área de Salud Barranca: análisis administrativo y técnico, recomendación de adjudicación y razonabilidad de precios para la licitación abreviada 2020LA-0000001-2590: Remodelación del Sistema eléctrico del edificio Sede del Área de Salud Barranca, según características y especificaciones técnicas adjuntas, se encuentra en una etapa recursiva del concurso, no se tiene fecha estimada de finalización.
- Área de Salud Barranca: elaboración de especificaciones técnicas, análisis administrativo y técnico, recomendación de adjudicación y razonabilidad de precios para la compra directa 2020CD-0000009-2590: Construcción Muro de Contención y malla perimetral tipo ciclón según especificaciones a realizarse en inmueble Denominado EBAIS San Miguel, Barranca, se encuentra en la etapa de formalización del contrato, se estima finalizar en diciembre 2020.

Para todas estas labores el equipo de trabajo ha sido conformado por el Lic. Alfredo Azofeifa Cordero e Ing. Manuel Brenes Venegas (especialidad de ingeniería civil) de la Dirección Financiera Administrativa de la Gerencia de Pensiones y el suscrito en la especialidad de ingeniería electromecánica de la Dirección Mantenimiento Institucional de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

Por su parte, a través de Consejos Administrativos de la Región, se ha logrado fortalecer presupuestariamente a las unidades con necesidad para la realización de proyectos sin financiamiento o parcial, donde se ha visto beneficiadas las unidades con carteles en estado de madurez importante.

Considerando la evidencia que se adjunta sobre este tema es muy lamentable que esta información no hubiese sido solicitado con antelación a esta Dirección Regional, este hecho genera un sesgo importante en la elaboración de este informe y más aún en la recomendación que se generan ya que no estamos de acuerdo que se generen recomendación que no brindan un valor agregado a la gestión de esta Dirección Regional, así mismo se le dan recomendaciones a esta Dirección de Red las cuales deben de ser elaboradas por el Nivel local y como se muestra en la recomendación 1, lo cual no queda claro cómo será su modo de cumplimiento ya que este ligado a una acción que debe de realizarse por la unidad local, por tal motivo solicito esta primera recomendación sea responsabilidad del Área de Salud Barranca y se establezca que el plan debe de ser validado por la Dirección de Red Pacífico Central por consiguiente la recomendación 2 tampoco general una apoyo a la gestión ya que es un elemento que debe de contemplarse en el plan maestro de la unidad lo cual debe de ir estratificado con una cronología de corto, mediano plazo y largo plazo así mismo la evidencia mostrada deja sin efecto parcial la recomendación 3, es importante para futuras revisiones que se den por la auditoria estas sean lo suficientemente exhaustivas no solo en la redacción de los hallazgos y recomendaciones sino en el corazón del informe que es la búsqueda de la información ya que esto realmente generaría a la Dirección de Red elementos de mejora que propicien escenarios de mejora real y estas mejoras sean orientadas a procesos que no estén siendo atendidos en ese momento, no como este caso donde se evidenció que una serie de acciones ya están en proceso de intervención regional y los demás elementos el nivel local está en la obligación de atenderlo y de no ser así será el nivel regional hará las gestiones pertinentes para su atención.

Criterio de la Auditoría.

Considera esta Auditoría Interna, que después del análisis de la documentación aportada por el Lic. Hairo José Gámez y lo antes expuesto, mantener el hallazgo 7 y agregar las consideraciones efectuadas por el Dr. Wilburg Díaz Cruz, siendo que la Administración Activa ha gestionado labores de manera independiente para atender las diversas necesidades del centro médico evaluado, sin embargo, no se sustenta dentro de su abordaje la implementación de un plan maestro que busque como estrategia el plantear una propuesta integral de los proyectos que deben gestionarse a corto, mediano y largo plazo para controlar y responder al acelerado crecimiento de esa Área de Salud Barranca, y así mejorar el hacinamiento y disfuncionalidad de los espacios existentes y a futuro, situación que da origen a la recomendación 2.



Bajo el análisis y criterio de lo ventilado por la Administración Activa se considera mantener incólume la recomendación 1, y lo pertinente es trasladar su atención a la Dirección Médica del Área de Salud Barranca para que, una vez efectuado el plan maestro, sea avalado por la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central.

Recomendación 1.

El Dr. Díaz Cruz indicó que esa recomendación debería ir dirigida a las autoridades del Área de Salud Barranca, ya que es un trabajo que debe realizarse en el nivel local.

El Dr. Loaiza Ávila explicó que por años se ha realizado gestiones tanto en el nivel regional como central, en diferentes unidades técnicas para conseguir el apoyo en cuanto a las necesidades de infraestructura y como respuesta al crecimiento acelerado de la población adscrita al Área de Salud Barranca.

Criterio de la Auditoría.

Al respecto y según lo determinado en el hallazgo 7, se considera mantener la recomendación y que la misma sea dirigida a la Dirección Médica del Área de Salud Barranca.

La recomendación 1 paso a ser la recomendación 2.

Recomendación 2.

El Dr. Díaz Cruz indicó que esa recomendación debería integrarse a la recomendación 1, y que el plan maestro sea de alcance de corto y largo plazo.

Criterio de la Auditoría.

De conformidad con lo analizado considera esta Auditoría Interna, mantener lo recomendado y que la misma sea atendida por la Dirección Médica del Área de Salud de Barranca, ya que se busca el implementar las propuestas de solución a mediano plazo, con el propósito de mejorar las condiciones de los espacios de REMES, ATAPs y Farmacia, ya que, debido al crecimiento acelerado de la población adscrita a esa Área de Salud, los espacios actuales están hacinados y poco funcionales, así como inapropiados para el uso del personal que labora en esos lugares, según lo evidenciado en el hallazgo 2 y anexo 1.

La recomendación 2 paso a ser la recomendación 3.

Recomendación 3.

El Dr. Díaz Cruz indicó que a él no se le consultó sobre el asunto.

El Lic. Gámez Ruiz indicó que desde años atrás se viene haciendo un trabajo prospectivo, en donde se ha aplicado una metodología de priorización para los proyectos regionales en conjunto con las unidades locales.

Criterio de la Auditoría.

Al respecto mediante correo del 30 de octubre de 2020 el Lic. Hairo José Gámez Ruiz, Administrador Regional de la DRIPSS aportó información la cual fue analizada por esta Auditoría Interna, sin embargo; se considera mantener la misma ya que de acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 7, se hace necesario implementar acciones de mejora en las Área de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) de la DRIPSS Pacífico Central con respecto al portafolio de proyectos regionales y su respectivo rebalanceo, las herramientas y procedimientos desarrollados por la Dirección de Planificación Institucional con respecto a la identificación de iniciativas de proyectos, siendo que sean consideradas en el próximo proceso de rebalanceo regional, esto con el fin de priorizar sobre proyectos maduros realmente, según las mejores prácticas de la gestión de proyectos de inversión pública.



La recomendación 3 paso a ser la recomendación 1.

Recomendación 4.

El Lic. Ronny Espinoza Espinoza solicitó ampliar el plazo de 9 a 12 meses.

Criterio de la Auditoría.

Se considera la solicitud y se cambia el plazo de 9 a 12 meses.

Recomendaciones de la 5 a 10.

Se está de acuerdo con lo expuesto y solicitado por la Auditoría Interna.

Criterio de la Auditoría.

No hay comentarios.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Melvin Zúñiga Sedó
Jefe de Subárea

MZS/edvz

C. Auditoría

Referencia: ID 43460

ANEXO 1

ACTA DE INSPECCIÓN

REFERENTE A LA VERIFICACIÓN FÍSICA Y OCULAR DE LAS CONDICIONES DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE SEDES DEL ÁREA DE SALUD, EBAIS BARRANCA CENTRO, EBAIS EL ROBLE, EBAIS JUANITO MORA Y PUESTO DE VISITA PERIÓDICA (PVP) SAN MIGUEL.

Esta Auditoría suscribe la presente acta mediante la cual se deja evidencia documental sobre la verificación física y ocular realizada.

Lugar: Sedes del Área de Salud, EBAIS Barranca Centro, EBAIS El Roble, EBAIS Juanito Mora y Puesto de Visita Periódica (PVP) San Miguel	Fecha 15 de octubre 2020
---	------------------------------------

PRINCIPALES OBSERVACIONES:

Se efectuó un recorrido de verificación física y ocular de las condiciones de la infraestructura y equipamiento de las sedes sedes del Área de Salud, EBAIS Barranca Centro, EBAIS El Roble, EBAIS Juanito Mora y Puesto de Visita Periódica (PVP) San Miguel. Se evidenció las siguientes situaciones:

- **Sede Área de Salud**
 - **Bodega de Proveduría**

Según comentó encargado de mantenimiento existe la prevista para hacer segundo nivel de esa bodega.



- **Cielorrasos**

Se observó deterioro del cielorraso por goteras, desprendimiento, y humedad.



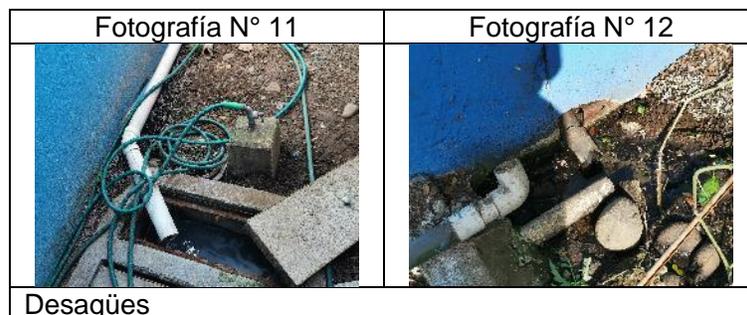
- **Cilindros de oxígeno**

Se observó que los cilindros de oxígeno no están sujetos ni en la bodega de los tanques de oxígeno ni en otro espacio de la sede del Área de Salud.



- **Desagües de tubería de aguas jabonosas y de cocina.**

Se encontró desagües a cajas de registro que se dejaron abiertas o de la cocina del comedor directamente en el jardín.



- **Archivos móviles en Farmacia y bodega de día.**

Se utilizan archivos móviles en la Farmacia, sin embargo, este sistema presenta debilidades para el resguardo de algunos medicamentos que necesitan mantener una temperatura baja, por lo cual, ese tipo de sistema cuando está cerrado no permite la circulación normal del aire acondicionado siendo que existe el riesgo que la temperatura suba.

Fotografía N° 13	Fotografía N° 14
	
Archiveros móviles en Farmacia	

Por otra parte, la bodega de día se encuentra al otro lado de estos archiveros y los funcionarios deben pasar por medio de esta parte de la bodega para llegar a ella, eso es un cruce funcional que conlleva múltiples riesgos, ya que todos los funcionarios pasan por la bodega que debería ser acceso solamente del encargado.

- **Paredes, puertas y ventanas.**

Se observó desgaste de la pintura de protección en paredes y puertas, así como estructuras de ventanas en mal estado de conservación.

Fotografía N° 15	Fotografía N° 16	Fotografía N° 17
		
Pared	Puerta	Ventana

- **Activos, muebles y equipos.**

Se observaron muebles en mal estado, tal como una puerta de un estante desprendida, muebles de metal y lámpara ciélfica oxidados, mueble en madera con protección desgastada, banca dañada en pasillo, y abanicos de cielo oxidado, entre otros.

Fotografía N° 18	Fotografía N° 19	Fotografía N° 20
		
Puertas desprendidas	Mueble de metal oxidado	Lampara cielítica oxidada

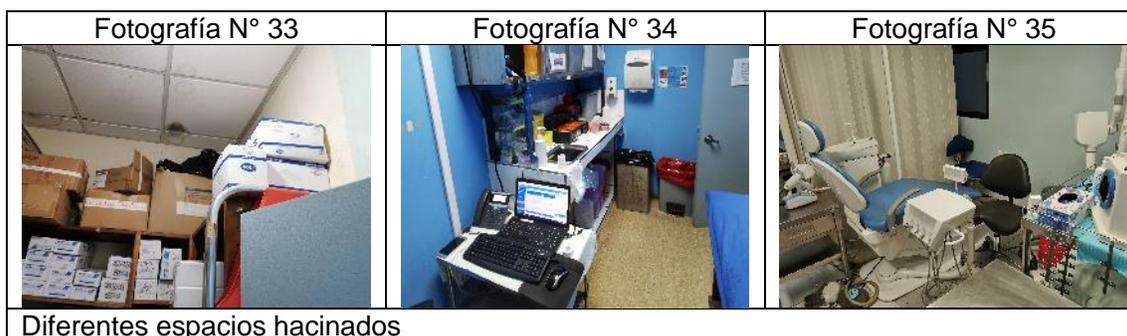
Fotografía N° 21	Fotografía N° 22	Fotografía N° 23
		
Mueble en madera	Banca dañada	Abanico de cielo oxidado

- **Hacinamiento de espacios.**

Se observó diferentes espacios hacinados en la mayoría de las áreas recorridas durante la inspección.

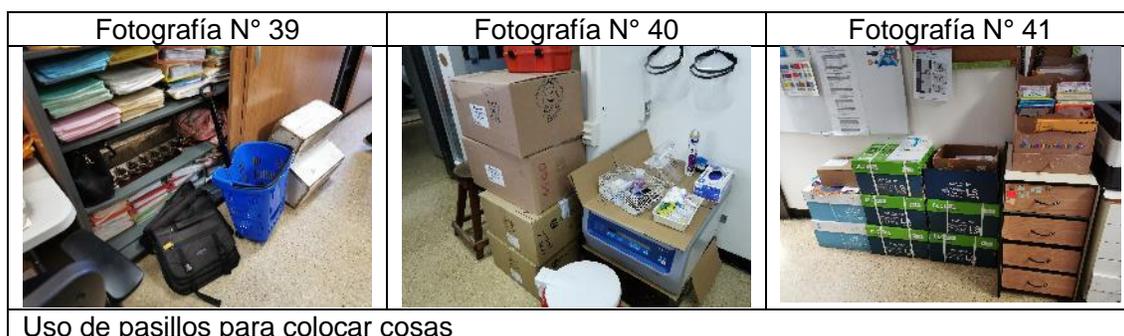
Fotografía N° 24	Fotografía N° 25	Fotografía N° 26
		
Diferentes espacios hacinados		

Fotografía N° 27	Fotografía N° 28	Fotografía N° 29
		
Diferentes espacios hacinados		



- **Uso de pasillos como bodegas abiertas.**

Se encontró el uso de pasillos internos y externos para el resguardo de insumos, equipos por reparar, cajas y otras cosas.



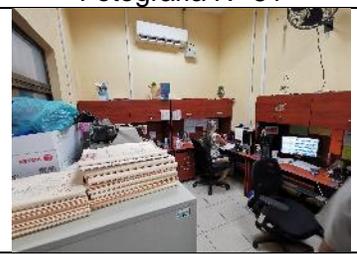
Fotografía N° 42	Fotografía N° 43	Fotografía N° 44
		
Uso de pasillos para colocar cosas		

- **Orden y uso de los espacios.**

Se encontró posibilidades de mejora en el uso de los espacios, ya que se apilan cosas en desorden en algunos lugares, equipos médicos con los cables enrollados, falta de tapas en ductos eléctricos y de cajas de registro, uso de espacios para bodega, o inclusive apilamiento de cosas sobre silla de odontología.

Fotografía N° 45	Fotografía N° 46	Fotografía N° 47
		
Desorden en el uso de espacios		

Fotografía N° 48	Fotografía N° 49	Fotografía N° 50
		
Desorden en el uso de espacios		

Fotografía N° 51	Fotografía N° 52	Fotografía N° 53
		
Desorden en el uso de espacios		

- **Uso de pilas como fregadero y contaminación visual.**

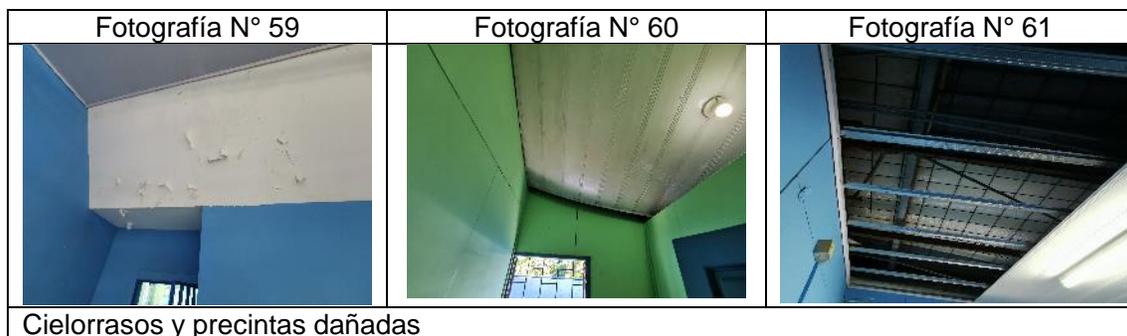
Se observó el uso de pilas de trabajo como de fregadero de cocina, y algunas puertas y pizarras con elementos pegados en exceso que generan contaminación visual.



➤ **Sede EBAIS Barranca Centro.**

- **Cielorrasos y precintas.**

Se encontró deterioro de cielorrasos y pintura de precintas internas, así como láminas tipo tablilla PVC desprendidas totalmente.



- **Cilindros de oxígeno.**

Se encontró cilindros de oxígeno en dos puntos diferentes de las instalaciones sin ningún tipo de sujeción.

Fotografía N° 62	Fotografía N° 63
	
Cielorrasos y precintas dañadas	

- Pisos exteriores, paredes, ventanas, y canoas.**

Se observó desgaste del material de protección de paredes internas y externa, pisos exteriores sucios y con moho, paredes dañadas por humedad, ventanas con la mitad de las celosías, paredes sin reparar luego de quitar.

Fotografía N° 64	Fotografía N° 65	Fotografía N° 66
		
Pisos sucios	Pintura desgastada	Paredes dañadas

Fotografía N° 67	Fotografía N° 68	Fotografía N° 69
		
Celosías faltantes	Pared sin reparar	Pintura exterior desgastada

- Muebles y equipos en mal estado de conservación.**

Existen muebles y equipos cuya pintura está en mal estado de conservación.

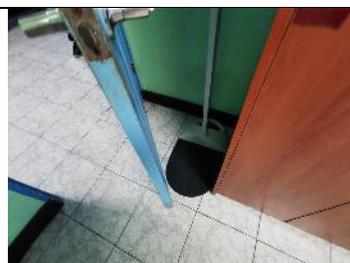
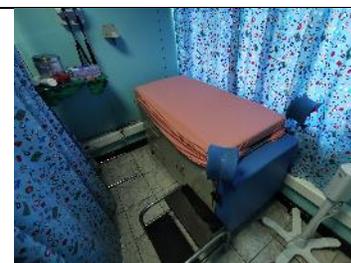
Fotografía N° 70	Fotografía N° 71	Fotografía N° 72
		
Muebles en mal estado de conservación		

- **Hacinamiento de espacios.**

Se observó diferentes espacios hacinados que limitan la movilidad del personal que labora en esas áreas.

Fotografía N° 73	Fotografía N° 74	Fotografía N° 75
		
Hacinamiento en diferentes áreas		

Fotografía N° 76	Fotografía N° 77	Fotografía N° 78
		
Hacinamiento en diferentes áreas		

Fotografía N° 79	Fotografía N° 80	Fotografía N° 81
		
Hacinamiento en diferentes áreas		

- **Orden y uso inadecuado de los espacios.**

Se encontró posibilidades de mejora en el uso de los espacios, ya que se apilan cosas en desorden en algunos lugares.

Fotografía N° 82	Fotografía N° 83	Fotografía N° 84
		
Desorden y/o mal uso de espacios		

Fotografía N° 85	Fotografía N° 86	Fotografía N° 87
		
Desorden y/o mal uso de espacios		

Fotografía N° 85	Fotografía N° 86
	
Implementos de vajilla y plantilla eléctrica	

➤ **Sede EBAIS El Roble.**

- **Cielorrasos, cubierta y canoas.**

Se encontró deterioro de cielorrasos o láminas desprendidas, huecos en la cubierta, y canoas con la pintura desprendida, y la cubierta de la entrada a la sede que se quitó por mal estado.



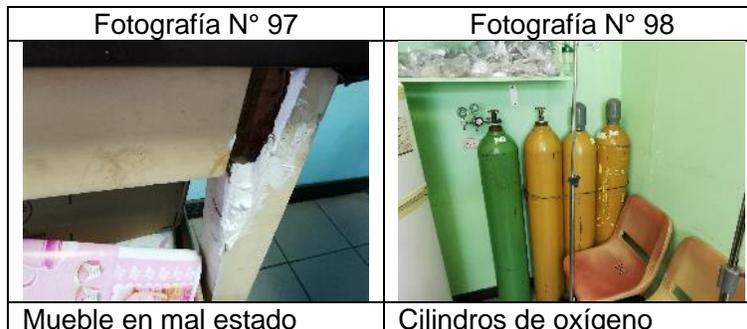
- **Paredes y barandas en mal estado conservación.**

Se observó paredes y barandas de metal con deterioro de la pintura.



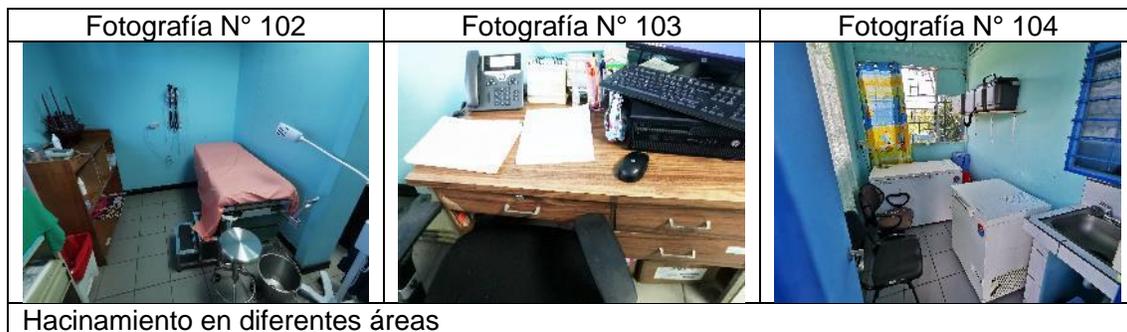
- **Cilindros de oxígeno y muebles.**

Se observó una mesa de observación con una de sus patas en mal estado de conservación y cilindros de oxígeno sin sujetar.



- Hacinamiento de espacios.**

Se observó diferentes espacios hacinados que limitan la movilidad del personal que labora en esas áreas. En REMES se encuentra un gabinete telecomunicaciones aéreo (rack) sobre el área de trabajo, que además del riesgo de caerse también genera ruido constante (foto 99).



- Orden y uso inadecuado de los espacios.**

Se encontró posibilidades de mejora en el uso de los espacios, ya que se apilan cosas en desorden en algunos lugares.



➤ **Sede EBAIS Juanito Mora.**

- **Cielorrasos, canoas, paredes.**

Se encontró deterioro de cielorrasos, canoas y paredes con la pintura desprendida, paredes exteriores sucias, pisos despintados, y azulejos desprendidos.

Fotografía N° 111	Fotografía N° 112	Fotografía N° 113
		
Cielorrasos, canoas y cubierta.		

Fotografía N° 111	Fotografía N° 112	Fotografía N° 113
		
Pared dañada	Pisos despintados	Azulejos desprendidos

- **Desagües, eléctrico, mueble y cilindros de oxígeno.**

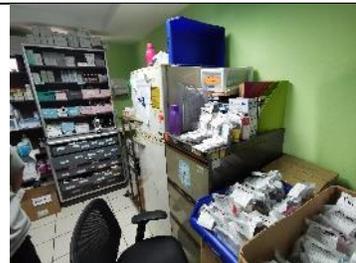
Se observó desagües de aguas jabonosas descargando directamente al jardín, tableros eléctricos sin identificar los interruptores, grada para pacientes oxidada, y cilindros de oxígeno sin sujetar.

Fotografía N° 114	Fotografía N° 115
	
Desagüe de aguas jabonosas a jardín	

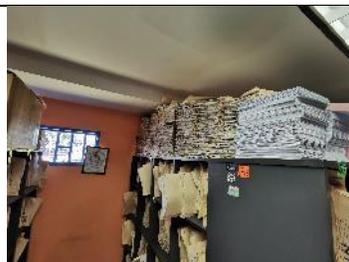
Fotografía N° 116	Fotografía N° 117	Fotografía N° 118
		
Tablero eléctrico	Grada oxidada	Cilindros de oxígeno

- **Hacinamiento de espacios.**

Se observó diferentes espacios hacinados que limitan la movilidad del personal que labora en esas áreas.

Fotografía N° 119	Fotografía N° 120	Fotografía N° 121
		
Hacinamiento en diferentes áreas		

Fotografía N° 122	Fotografía N° 122	Fotografía N° 124
		
Hacinamiento en diferentes áreas		

Fotografía N° 125	Fotografía N° 126	Fotografía N° 127
		
Hacinamiento en diferentes áreas		



- **Orden y uso inadecuado de los espacios.**

Se encontró posibilidades de mejora en el uso de los espacios, ya que se apilan cosas en desorden en algunos lugares.



<p>Fotografía N° 140</p> 	<p>Fotografía N° 141</p> 	<p>Fotografía N° 142</p> 
<p>Equipos apilados y sucios</p>		<p>Área de aseo hacinado</p>
<p>Fotografía N° 143</p> 	<p>Fotografía N° 144</p> 	<p>Fotografía N° 145</p> 
<p>Contaminación visual</p>	<p>Sartén eléctrico</p>	<p>Reciclaje tirado</p>

➤ **Sede Puestos de Visita Periódica (PVP) San Miguel.**

- **Pisos, paredes, aleros, y eléctrico.**

Se encontró pisos exteriores deteriorados, paredes con problemas de humedad, canoas con hojas y ramas, y tableros eléctricos sin identificar.

<p>Fotografía N° 146</p> 	<p>Fotografía N° 147</p> 	<p>Fotografía N° 148</p> 
<p>Exterior Deteriorado</p>	<p>Pared con Humedad</p>	<p>Pared con Humedad</p>
<p>Fotografía N° 149</p> 	<p>Fotografía N° 150</p> 	<p>Fotografía N° 151</p> 
<p>Pared con humedad</p>	<p>Canoas con ramas</p>	<p>Tableros Eléctrico sin identificar</p>

- **Tuberías de desagüe.**

Se evidenció un problema en el sistema de tuberías de desagüe que aparentemente surge después de ejecutar el proyecto “Remodelación y modernización del sistema de agua potable”, esto a la posibilidad de que debido a los trabajos realizados se hayan afectados de alguna forma el sistema de desagüe.

El problema se observó cuando el agua desagua por los tubos de las pilas de limpieza, los lavatorios de los consultorios presentan ruido de salida de aire cuando pasa por el sifón de los lavatorios, e inclusive se observó borbotear agua en ese mismo punto.

Fotografía N° 152	Fotografía N° 153
	
<p>Algunos lavatorios que presentan problemas</p>	

- **Socavamiento y deslizamiento de terreno.**

Se observó problema en piso de la parte posterior del edificio, ya que se encontró piezas de cerámica quebradas en varias partes, además, en la parte posterior de la propiedad, los bajantes de las canoas desaguan directamente al terreno, lo cual genera salidas caídas de agua a presión durante una precipitación fuerte que contribuye al lavado del terreno y socavamiento. El desnivel existente presenta una pendiente alta que según el encargado de mantenimiento ya se ha considerado la necesidad de un muro.

Fotografía N° 154	Fotografía N° 155	Fotografía N° 156
		
<p>Cerámica quebrada</p>	<p>Bajante al terreno</p>	<p>Bajante al Terreno</p>