



Al contestar refiérase a: **ID-124094**

AD-AOPER-0110-2024

7 de octubre de 2024

Doctor

Alexander Sánchez Cabo, gerente a.i.

GERENCIA MÉDICA - 2901

Ingeniero

Jorge Granados Soto, gerente

GERENCIA INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS - 1107

Ingeniera

Susan Peraza Solano, directora

DIRECCIÓN PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL - 2902

Arquitecta

Gabriela Murillo Jenkins, directora

DIRECCIÓN ARQUITECTURA E INGENIERÍA - 4402

Ingeniero

Marco David Fallas Rodríguez, director

DIRECCIÓN PROYECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - 2915

Doctor

Daver Vidal Romero, director

Licenciada

Marta On Centeno, directora administrativa financiera

HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO - 2601

Estimados (as) señores (as):

ASUNTO: Oficio de Advertencia sobre el estado de desarrollo del proyecto de construcción y equipamiento del nuevo hospital Dr. Tony Facio Castro.

La Auditoría Interna en atención al Plan Anual Operativo 2024 del Área de Auditoría Operacional y con fundamento en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, efectuó una evaluación sobre el avance en la gestión del proyecto de construcción del nuevo hospital Dr. Tony Facio Castro.

El estudio comprendió la revisión completa de los expedientes del proyecto facilitados por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y la Dirección de Planificación Institucional, así como documentación emitida sobre el particular por diferentes instancias institucionales y externas que describen la gestión de la adquisición del terreno, así como la fase de preinversión e inicio de acciones de ejecución del proyecto de construcción y equipamiento de la nueva sede. El período de evaluación comprendió de setiembre 2012 a agosto 2024.

ANTECEDENTES

Las actuales instalaciones del hospital Dr. Tony Facio Castro de la provincia de Limón datan de 1981. Se ubican en un terreno de 4,6 hectáreas en el centro de la provincia que colinda en dos de sus costados con el mar Caribe y al oeste con la ruta nacional 240. Corresponde a un edificio de cinco pisos y recintos aledaños de apoyo que suman un área constructiva de aproximadamente 22,000 m², equipada con 7 528 activos y con una capacidad de 249 camas de hospitalización.

La antigüedad de la estructura de su edificio principal y aledaños, aspectos estructurales, electromecánicos y sociales, cercanía al mar, limitación del terreno para realizar ampliaciones, entre otros, llevó a la Gerencia Médica, en el 2012, a instruir el inicio de la planificación estratégica para la construcción de la nueva sede de ese hospital¹.

La iniciativa ingresó en el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión de Infraestructura y Tecnologías en el balanceo 2012-2016, sin embargo, las gestiones para la adquisición del terreno se producen a partir de la aprobación del Portafolio en su balanceo 2019-2023, avalado por Junta Directiva en el artículo 110 de la sesión 8981, celebrada el 30 de julio de 2018, concretadas en mayo de 2023 mediante proceso de expropiación de finca de 19 hectáreas, ubicada en Matama de Limón.

La obra se estima en 79 518,06 m², para un costo de \$ 363 829 319,13², (Trescientos sesenta y tres millones ochocientos veintinueve mil trescientos diecinueve dólares con 13/100), comprende el fortalecimiento de la totalidad de sus servicios y la incorporación de otras especialidades médicas y servicios de apoyo como Neurocirugía, Perinatología, Medicina Física y Rehabilitación, entre otros, que actualmente son referidos al tercer nivel de atención. Los fondos provienen de los recursos del Seguro de enfermedad y Maternidad (SEM).

Según la última actualización del cronograma del proyecto³, el proceso licitatorio se estima iniciará en el primer semestre de 2025 y el comienzo de las obras en el segundo semestre de 2026, con recepción definitiva para el primer semestre de 2030.

Como parte del seguimiento continuo que la Auditoría ha realizado sobre el nuevo hospital Dr. Tony Facio Castro, se han emitido los siguientes productos relacionados con la adquisición del terreno y la fase de preinversión de la construcción y equipamiento:

- Oficio de Advertencia AD-ASAAI-2988-2020, del 14 de diciembre de 2020, referente a estudio de carácter especial sobre la adquisición del terreno para la construcción del nuevo hospital de Limón.
- Oficio de Asesoría AS-ASAAI-834-2021, del 22 de abril de 2021, relacionado con el avance del proceso de adquisición del terreno para la construcción del nuevo hospital de Limón.
- Oficio de Asesoría AS-ASAAI-038-2022, del 11 de marzo de 2022, relacionado con “Auditoría de carácter especial sobre la construcción y equipamiento del nuevo hospital de Limón”.

¹ Oficio GM-37500-5, del 25 de setiembre de 2012, suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, gerente médica en esa fecha.

² Última estimación de áreas y costos elaborada por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería según oficio GIT-DAI-3535-2023, del 18 de diciembre de 2023.

³ Oficio GIT-DAI-1930-2024, del 17 de julio de 2024.

- Informe AAO-034-2022, del 11 de julio de 2022, relacionado con auditoría de carácter especial sobre la gestión de la fase de preinversión de los proyectos de construcción y equipamiento: Torre Esperanza del hospital Nacional de Niños, hospital Nacional de Geriátría y Gerontología, hospital Dr. Tony Facio Castro y Torre de Hemato-Oncología del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Oficio de Asesoría AS-AOPER-0120-2023, del 11 de diciembre de 2023, sobre el estado del desarrollo del proyecto del nuevo hospital de Limón.

A continuación, se exponen los resultados obtenidos en el estudio realizado con el propósito de informar y prevenir a la Administración Activa sobre oportunidades de mejora en el desarrollo del proyecto:

RESULTADOS

1. SOBRE EL TERRENO PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO

1.1 SOBRE EL ESTADO DE ADQUISICIÓN FORMAL DEL TERRENO

Se evidencia que el terreno previsto para la construcción del nuevo hospital Dr. Tony Facio Castro se encuentra en posesión de la institución desde el 11 de mayo de 2023, producto del acto de expropiación; sin embargo, actualmente, el proceso se mantiene en etapa probatoria debido a la apelación por parte del expropiado en cuanto al monto establecido en el acto.

Bajo el amparo del Convenio Marco de Cooperación CON 061-13, entre la CCSS y el ICE, suscrito el 17 de julio de 2013, y con fundamento en el artículo 138 del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa, a través del Centro de Diseño, Ingeniería y Construcción del ICE, la Dirección Arquitectura e Ingeniería (DAI), ejecutó una consultoría para realizar el estudio de factibilidad técnico, legal y ambiental para seleccionar un terreno para el Proyecto del Nuevo Hospital de Limón; lo anterior, a partir del estudio denominado: “Macro localización del Nuevo Hospital Tony Facio Castro de Limón”.

Mediante oficio GIT-DAI-2933-2021, del 28 de setiembre de 2021, se tiene el informe final del proceso de selección del terreno para el proyecto de equipamiento y construcción del Nuevo Hospital de Limón; para el cual se recomendó adquirir la propiedad: Finca 1, Folio Real 4065-000, ubicada en el distrito 4º Matama, Cantón 1º Limón, provincia de Limón, cuyo propietario del inmueble registraba Paniagua y Acón Sociedad Anónima.

A través del oficio GA-DJ-09017-2021, del 10 de diciembre de 2021, la Dirección Jurídica otorga el aval a la solicitud de declaratoria de interés público del bien inmueble para desarrollar el proyecto en donde se construirá el nuevo hospital Dr. Tony Facio Castro de Limón, y así proceder a su presentación ante la Junta Directiva de la CCSS.

El Órgano Colegiado, en el artículo 17 de la sesión 9233, celebrada el 13 de enero de 2022, declara de interés público la propiedad, en tanto corresponde al área física idónea para la construcción del nuevo hospital. Por lo que el 1º de febrero de 2022, se publica la declaratoria de interés público en el Diario Oficial La Gaceta N.º 20.



El 9 de febrero de 2022 se inscribió, ante la Subdirección Catastral del Registro Inmobiliario, la presentación catastral 2021-81222-C, bajo el número L-6147-2022, plano correspondiente al área a expropiar por parte de la institución.

La Junta Directiva en el artículo 5 de la sesión 9286, celebrada el 13 de octubre de 2022, acuerda -entre otras cosas- iniciar el acto de expropiación, cuya estimación de avalúo administrativo es de ₡ 614 799 270,00 (seiscientos catorce millones, setecientos noventa y nueve mil, doscientos setenta colones netos), correspondientes a la indemnización a pagar por la segregación de la propiedad.

La DAI mediante oficio GIT-DAI-3309-2022, del 7 de noviembre DE 2022, remite a la Dirección Jurídica la comunicación del acuerdo de Junta Directiva sobre el Acuerdo Expropiatorio y entrega el respectivo expediente para iniciar el “Proceso especial de expropiación y depósito del avalúo”.

La Dirección Jurídica a través del oficio GA- DJ-09964-2022, del 15 de diciembre de 2022, solicita a la DAI realizar el trámite para el depósito del justiprecio⁴ y este se solicita al Área de Tesorería General mediante oficio GIT-DAI-3729-2022, del 19 de diciembre de 2022.

Por medio del comprobante de pago 180764, del 22 de diciembre de 2022, emitido por el Área de Tesorería General, se realiza el depósito a la cuenta judicial del justiprecio requerido en el proceso. En esa misma fecha el dueño registral del terreno retiró el monto depositado con el respectivo aval del Juzgado Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda del II Circuito Judicial, Goicoechea de San José, siendo la suma cancelada de ₡ 614 799 270,00 (seiscientos catorce millones, setecientos noventa y nueve mil, doscientos setenta colones exactos).

En Resolución Judicial del Juzgado Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda, dictado a las 10 horas y 3 minutos del 21 de febrero de 2023, se indicó el desalojo del inmueble.

Transcurrido el plazo otorgado en la resolución, así como al haber hecho efectivo el depósito del justiprecio determinado en sede administrativa y estar las partes debidamente notificadas, el 11 de mayo de 2023 se procedió a la toma de posesión del bien inmueble según acta GIT-DAI-1101-2023 y acta de inspección de campo GIT-DAI-1102-2023. La entrega de llaves de la propiedad a la Administración Activa del hospital Tony Facio se registra en acta GIT-DAI-1107-2023 de la misma fecha.

Mediante oficio GIT-DAI-1974-2024, del 22 de julio de 2024, el Ing. Steve Jiménez Cordero, de la DAI, remite a la Dirección Jurídica criterio técnico sobre el avalúo en apelación del monto de expropiación presentado por la parte expropiada, memoria de cálculo, actividad comercial y expectativas de derecho, que **determinan un monto de ₡ 983 268 825,01 (novecientos ochenta y tres millones, doscientos sesenta y ocho mil, ochocientos veinticinco colones con 001/100)**, concluyendo que carece de fundamentos técnicos y normativos que respalden los argumentos expresados a nivel de valuación y técnico, por lo que esa dirección rechaza, categóricamente, el documento y solicita a la Dirección Jurídica mantener la postura actual de que el avalúo administrativo corresponde al valor más probable del inmueble expropiado.

⁴ El justiprecio es un término jurídico que se refiere a la valoración objetiva y equitativa de un bien o servicio en el ámbito legal. Se utiliza principalmente en casos de expropiación o indemnización, donde se determina el valor justo y adecuado que debe ser compensado a una persona o entidad por la pérdida o privación de su propiedad. El justiprecio busca garantizar la protección de los derechos y la equidad en las transacciones legales.

El Lic. Michael Montoya Jiménez, funcionario del Área de Gestión Judicial de la Dirección Jurídica que brinda seguimiento al caso, el 28 de agosto 2024 informó -a esta Auditoría- que el proceso de expropiación se mantiene en etapa probatoria, sin embargo, al encontrarse el inmueble en posesión de la institución, no existe impedimento legal para continuar las etapas establecidas por la administración activa y cumplir con el interés público que motivó el proceso de expropiación, siendo además, que la custodia del terreno fue entregada al hospital Tony Facio Castro. Los pendientes del proceso son los siguientes:

- El representante legal de los propietarios solicitó el nombramiento de un tercer perito en discordia, según documento del 8 de mayo de 2024 suscrito por el Lic. Gerardo Parajeles Vindas, en calidad de apoderado especial judicial de la empresa Paniagua y Acon Sociedad Anónima, por lo que se encuentra pendiente el nombramiento del tercer perito en discordia y su respectivo informe, para proceder con la audiencia, adición y aclaración. Superado la misma, al no haber más prueba que recabar, lo que procedería es dictar sentencia.
- Agrega que, contra la sentencia, la parte disconforme puede formular recurso de apelación. Finalmente, dictada la sentencia de segunda instancia, lo que procedería es remitir el expediente a la Procuraduría General de la República, a fin de que formalice los alcances de la sentencia. Sin embargo, la parte expropiada lo que mantiene en proceso abierto es el monto, no así el acto de expropiación, por lo que no se presentan riesgos relacionados con la continuidad del proyecto.

Según lo descrito, pese a que la parte expropiada no presenta disconformidad con el acto de expropiación y solamente se encuentra apelando el monto del avalúo, existe exposición **al riesgo relacionada con las provisiones** financieras en caso de presentarse fallo a favor del expropiado y que la institución deba derogar montos adicionales.

1.2 SOBRE EL RESGUARDO Y MANTENIMIENTO DEL TERRENO A LA ESPERA DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Se evidencia que el terreno se encuentra en posesión de la institución desde el 11 de mayo de 2023, según acta GIT-DAI-1101-2023 y acta de inspección de campo GIT-DAI-1102-2023, asimismo, la custodia de la propiedad es ejercida por la Administración Activa del hospital Tony Facio, sin embargo, se mantiene pendiente la ejecución de acciones para garantizar el resguardo y mantenimiento de la propiedad a la espera de la ejecución del proyecto.

Mediante oficio GIT-DAI-1029-2023, del 5 de mayo de 2023, la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, directora de la DAI, informa a la Administración Activa del hospital Tony Facio que, en aras de garantizar la seguridad y el mantenimiento del terreno, se instruye solventar lo siguiente:

“1. Seguridad: incluir dentro del contrato de Seguridad del Hospital Dr. Tony Facio Castro, el resguardo del lote que va a albergar el Nuevo Hospital de Limón.

2. Mantenimiento: brindar el mantenimiento a las zonas verdes del terreno, de tal forma que se garantice el aseo y ornato del lote y el inmueble (casa) actualmente construida en el espacio físico.

3. *Cerramiento perimetral: se debe gestionar la construcción del cerramiento perimetral, la DAI consultará a AISI las especificaciones de dicho cerramiento, para facilitar y valorar opciones de financiamiento. Preliminarmente, se estima requerido un cerramiento de 1874 metros lineales, para el perímetro del lote.*

4. *Complemento a los linderos del terreno: la DAI instalará los pines que muestran los puntos de los derroteros en los vértices, el Hospital deberá colocar postes que identifiquen mejor los puntos.*

5. *Rótulo: es necesario construir un rótulo que identifique el terreno como posesión de la CCSS, en el que se construirá el Nuevo Hospital de Limón.”*

Por otra parte, a través del oficio GIT-DAI-1040-2023, del 5 de mayo de 2023, la Arq. Murillo Jenkins indicó al Área de Investigación y Seguridad de la Dirección de Servicios Institucionales **que, debido al alto riesgo de invasión en el citado terreno, es necesario construir el cerramiento perimetral para resguardar el inmueble**, por lo que solicita colaboración al indicar las especificaciones técnicas de la protección perimetral cuya medida es de alrededor de 1 874 metros lineales. El requerimiento es atendido por el Lic. Andrey Salazar Cuadra, jefe del Área de Investigación y Seguridad, con oficio DSI-AISI-0480-2023, del 12 de mayo de 2023.

Mediante oficio GIT-DAI-1176-2023, del 17 de mayo de 2023, suscrito por la Arq. Murillo Jenkins, remitido a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, se evidencia la solicitud de emisión de Certificación Presupuestaria por ₡ 250 000 000,00 (doscientos cincuenta millones de colones exactos), correspondientes a la ejecución del cerramiento perimetral en la propiedad que albergará el Nuevo Hospital de Limón. Lo anterior consta en oficio GF-DP-2961-2021, del 10 de noviembre de 2023, con la aprobación de la asignación por parte de la Dirección de Presupuesto.

En cuanto a los permisos se evidencia el oficio UTE-AML-195-2023, del 17 de mayo de 2023, suscrito por la Municipalidad de Limón, remitido a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, en el que solicitan los documentos del requisito para tramitar el permiso de construcción para el cerramiento perimetral, ampliado mediante oficio UTE-AML-275-2023, del 13 de junio de 2023. Asimismo, se comprueba la conformación del expediente del caso en la Municipalidad de Limón, según consta en oficio UTE-AML-280-2023, del 13 de junio de 2023.

A través del oficio GIT-DAI-1251-2023, del 24 de mayo de 2023, el Ing. Rafael Araya Mendoza, coordinador del proyecto del Área de Diseño de la DAI, remitido a la Administración Activa del hospital Dr. Tony Facio Castro, recuerda lo instruido en el oficio GIT-DAI-1029-2023, en cuanto a mantener la seguridad, limpieza y mantenimiento del inmueble, hasta la etapa constructiva del nuevo hospital, así como tramitar el cambio de abonado del servicio eléctrico de la casa de habitación ubicada en el terreno.

Mediante oficio GIT-DAI-1681-2024, del 17 de junio de 2024, la Licda. Catalina Daniels Gamboa, de la DAI, solicita a la Municipalidad de Limón información del estado de cuenta actualizado a nombre de la institución para proceder con el pago oportuno de los tributos que se adeudan para la continuidad del proyecto de cerramiento perimetral del terreno y gestiones relacionadas con la construcción del hospital. Ese requerimiento es atendido por la Municipalidad de Limón según consecutivo SAYC 691436-2024, del 9 de julio de 2024, donde se actualizan los montos adeudados.



Con oficio GIT-DAI-1882-2024, del 11 de julio de 2024, la Arq. Murillo Jenkins solicita a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica y al hospital Dr. Tony Facio Castro, tramitar el pago de impuestos municipales del terreno, **en tanto es necesario que la propiedad se encuentre al día para la tramitación de permisos, estudios y dar continuidad al proyecto.**

Por medio del oficio GIT-DAI-1926-2024, del 16 de julio de 2024, el Ing. Rafael Araya Mendoza, coordinador del proyecto de la DAI, solicita a la Municipalidad de Limón actualización del monto de impuestos municipales, en tanto se detectaron algunos rubros que podrían ser excluidos con el de mantenimiento de parques y zonas verdes. Se responde por parte de la Municipalidad en oficio AML-2630-2024, del 7 de agosto de 2024, con la actualización del monto y el criterio técnico en cuanto a que debe mantenerse el pago de mantenimiento de parques y zonas verdes.

La Arq. Murillo Jenkins, mediante oficio GIT-DAI-2110-2024, del 8 de agosto de 2024, solicita apoyo a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, debido a que la Administración Activa del hospital Dr. Tony Facio Castro no había realizado el pago de impuestos municipales adeudados, lo cual es requisito para ejecutar el cerramiento perimetral temporal, en tanto la institución debe estar al día para obtener el uso de suelo y solicitar los permisos de construcción correspondientes. A su vez, es necesario el pago de los impuestos para tramitar el permiso para el desfogue pluvial, como parte de los entregables del estudio de hidrología y, advierte que, en caso de continuar con los pendientes, **existe un inminente riesgo de paralización del proyecto**, por la imposibilidad de realizar trámites para estudios técnicos y de permisos necesarios para la etapa de ejecución. Ese oficio es reenviado a la Gerencia Médica por el Ing. Jorge Granados Soto, gerente de infraestructura y tecnologías, mediante oficio GIT-1250-2024, del 14 de agosto de 2024, con el propósito que se apoye en las gestiones necesarias.

Mediante entrevista aplicada el 19 de setiembre de 2024 al Dr. Daver Vidal Romero, director general, y a la Licda. Marta On Centeno, directora administrativa financiera del hospital Dr. Tony Facio Castro, manifestaron lo siguiente con respecto a los pendientes citados:

“En cuanto a la seguridad del terreno, la Administración efectuó una valoración ya que proveer de vigilancia 24/7 en un terreno actualmente no construido es de alto costo, considerando que la construcción inicia en 3-4 años, en el lugar solamente se encuentra una casa antigua y deshabitada, tendría que construirse una caseta y darle las condiciones adecuadas al personal, actualmente se está en proceso de renovación del contrato de seguridad del hospital para lo cual se contó con criterio técnico del AISSI, por lo que incluir el terreno podría requerir actualización del criterio de esa unidad, así como aprobación de costos y esto podría atrasar la renovación del contrato de seguridad con los riesgos que eso representa.”

Respecto al mantenimiento de zonas verdes, se está efectuando el estudio de mercado en tanto son 19 hectáreas de terreno por lo que el costo es elevado, el área de costos debe aprobar la contratación, actualmente el funcionario que realiza ornato en el centro médico realiza mantenimiento al perímetro del terreno.

En cuanto al pago de impuestos municipales, efectivamente la Municipalidad de Limón inicialmente rechazó el estudio de suelos en el terreno en tanto la institución tenía pendiente el pago de impuestos, la DAI solicitó el detalle del pago a la Municipalidad, remitieron el total del pago regional, se trasladó lo correspondiente a la Dirección Regional y el hospital inició las gestiones de lo correspondiente al centro médico, se inició en coordinación con la DAI una apelación en tanto debían exonerarse ciertos impuestos por prescripción de ciertos montos y que el hospital asume la recolección y tratamiento diario de basura, no la Municipalidad. Como parte del acercamiento con los grupos de interés para el desarrollo del proyecto, se ha logrado coordinar con uno de los miembros del Consejo Municipal agilizar trámites entre esos el estudio de suelos, el cual ya se encuentra aprobado, sin embargo, está pendiente la respuesta de la última apelación realizada sobre el pago para estar al día al respecto.

En cuanto al cambio de abonado del medidor de electricidad de la casa que se encuentra en el terreno, lo que se solicitó fue eliminarlo, en tanto el ICE no permitió el traspaso y de momento no es necesario.

El rótulo del terreno se está cotizando uno de mejor calidad en tanto lo que se colocó fue uno provisional a base de lona que la DAI solicitó quitarlo.”

Al respecto, los asuntos pendientes advertidos por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías generan la exposición a riesgos, entre tanto son requisitos para el trámite del permiso para la construcción del cerramiento perimetral que permita el resguardo de la propiedad, así como dar continuidad a los estudios y requerimientos necesarios para el diseño del nuevo hospital, por lo que el atraso también está generando afectación al cumplimiento del cronograma. A su vez, es importante considerar que el inicio de la obra se estima para en el segundo semestre de 2026, por lo que es necesario, además del cerramiento, garantizar el resguardo y mantenimiento de la propiedad a la espera de las obras.

2. SOBRE EL AVANCE EN LA DEFINICIÓN DE ALCANCES DEL PROYECTO

2.1 ESTADO DE LOS COMPONENTES DE PREINVERSIÓN DEL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO CENTRO MÉDICO

A continuación, se describe el estado -al 30 de agosto de 2024- de los estudios mínimos que conforman la fase de preinversión del proyecto. Al respecto, se evidencia que algunos se mantienen pendientes de actualizar:

a) Estudio de caracterización de oferta y demanda

Se evidencia el documento “*Proyecto de Fortalecimiento de los Servicios de Salud del Hospital Dr. Tony Facio Castro*” (Estudio de caracterización de oferta y demanda), elaborado por el Área de Soporte Estratégico de Servicios de Salud, de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, del 31 de agosto de 2016, única versión y punto de partida de los demás estudios que conforman la fase de preinversión.

Sin embargo, se tiene a la vista el oficio PE-DPI-694-2023, del 23 de agosto de 2023, suscrito por la Ing. Susan Peraza Solano, directora de la Dirección de Planificación Institucional, remitido al Dr. Marino Ramírez Carranza, gerente médico a.i. en esa fecha, en el que se realiza un análisis del estudio de oferta y demanda para el hospital Tony Facio y **se indica que hay poblaciones que han experimentado variaciones y que pueden cambiar esa caracterización** debido a, por ejemplo, la creación de los distritos Reventazón de Siquirres (2018) y Colonia de Pococí (2012), así como cambios en la cobertura de las áreas de salud para las poblaciones de Pocora Guácimo, Colorado de Pococí, Batán de Matina y Chirripó de Turrialba; **además que el proyecto de fortalecimiento del hospital de Guápiles podría modificar también las estrategias de atención del hospital Tony Facio; por otra parte, se señala que los datos poblaciones utilizados en el estudio de caracterización corresponden a los del censo 2011 y no los del 2022, entre otros aspectos informativos y técnicos.**

Por lo anterior, la Dirección de Planificación Institucional instruye que debido a que el Proyecto de Fortalecimiento del hospital de Guápiles se encuentra en la etapa de elaboración de los estudios de preinversión (por lo tanto, su alcance aún no está definido y mucho menos aprobado), recomienda considerar los siguientes aspectos:

“• Se deben canalizar esfuerzos hacia la finalización del estudio de caracterización de oferta y demanda para el Proyecto de Fortalecimiento del Hospital de Guápiles.

• Que la Gerencia Médica junto con la Dirección Proyección de Servicios de Salud proceda a realizar la priorización y programación respectiva del proyecto complementario, con el fin de que ambos proyectos entren en funcionamiento de forma paralela.

Esta recomendación es determinante ya que si se suprime la población de Siquirres y del Hospital de Guápiles (20% de adscripción que atiende el actual Hospital de Limón) del Nuevo Hospital de Limón para que sea referida al Hospital de Guápiles, se podría materializar el riesgo de que si el proyecto de fortalecimiento del Hospital de Guápiles se retrasara por alguna razón, la población quedaría desatendida (la población de Siquirres y parte de la población de Guápiles), o bien, deberá de referirse temporalmente al Nuevo Hospital de Limón mientras entre en funcionamiento el Fortalecimiento del Hospital de Guápiles, lo cual podría generar saturación (afectación en las listas de espera también) en la prestación de servicios de salud en el nuevo Hospital de Limón mientras se implementa el proyecto de Fortalecimiento del Hospital de Guápiles.”

En atención al oficio anterior, la Ing. Selenia Ramírez Paniagua, directora a.i. de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, mediante oficio GM-DPSS-0445-2023, del 2 de noviembre de 2023, describe los antecedentes de la elaboración del estudio de caracterización de oferta y demanda del proyecto y, en el apartado de conclusiones, dentro de lo que interesa, cita lo siguiente:

“(...) un estudio de oferta y demanda es una fotografía en el tiempo, y, por lo tanto, sustituir partes de este no es una práctica recomendada ya que incide definitivamente sobre el proyecto y los procesos que se siguieron luego de dicho estudio lo que provoca ciclos repetitivos de trabajos y el atraso del proyecto como tal. Debe entenderse que, la Institución es muy dinámica y se presentan muchos cambios en el tiempo, igual sucede con el comportamiento poblacional, es por ello, que en los documentos se realizan estimaciones y se señalan factores críticos de éxito y limitaciones (...)

Cuando se realizaron los estudios de oferta y demanda, se consideró que los proyectos de fortalecimiento del Hospital de Limón y del Hospital de Guápiles, debían desarrollarse de manera paralela, dado que, eran vinculantes, pero, no está en poder de esta Dirección decidir el orden de la ejecución de los proyectos constructivos o las etapas de estas. Es importante recordar, que, el estudio de oferta y demanda para el fortalecimiento del Hospital de Guápiles ya fue entregado mediante el oficio DPSS-0092-03-2019 a la Gerencia General (...)

(...) los ajustes a la adscripción de las comunidades a Áreas de Salud u hospitales se realizan varias veces en el año y los resultados son afectados por la dinámica poblacional, (...) por lo que, el resultado de la población es diferente cada semestre.

*Para efectos de calcular y realizar las estimaciones de oferta y demanda para el fortalecimiento de los servicios de salud en la nueva infraestructura del Hospital Dr. Tony Facio, la población de atracción del hospital de Guápiles y el Área de Salud de Siquirres, **no fue considerada desde un inicio, no obstante, se respetó la oferta que en aquel momento mantenía este nosocomio.***

Se decidió que la oferta de servicios del Hospital Dr. Tony Facio, se mantuviera y reforzar aquellos que denotaban debilidades y presentaban brechas (...)

(...) el hecho de que se crean nuevos distritos o cantones y se redistribuya la población, no significa que, esta no existiese previamente y no se contemplara en los estudios de la DPSS, pues ya esa población pertenecía a otro distrito adscrito al establecimiento de salud.

Algunos servicios que se le otorga a la población solo se brindan en un hospital regional o un hospital nacional, y, no por ello debe ser considerada como población directa a dicho nosocomio (...)

Para efectos de ambos proyectos, la cantidad de puestos censables y no censables (camas) quedaron actualizados en el plan funcional según necesidades y comportamiento más reciente de la demanda, datos de producción y normativa vigente (...)

En los estudios de oferta y demanda, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud (DPSS), realiza una propuesta preliminar del recurso humano mínimo necesario (...) Los estudios técnicos de necesidades y brechas existentes de recurso humano le competen a la instancia oficial (DAGP) (...)"

Mediante oficio GM-16964-2023, del 15 de noviembre de 2023, suscrito por el Dr. Wilburg Díaz Cruz, gerente médico a.i. en esa fecha, comunica a la Dirección de Planificación Institucional el aval del criterio de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud de no efectuar ajustes en el estudio de oferta y demanda para ambos hospitales (Dr. Tony Facio y de Guápiles), debido a que la actualización de los proyectos, según los lineamientos y normativa vigente, se realizó durante el proceso de formulación de los programas funcionales en cumplimiento de la directriz emitida -en ese momento- por la Presidencia Ejecutiva de la institución, en procura de que se continuara con los procesos licitatorios para ambos proyectos lo antes posible. Por lo que un replanteamiento en el estudio de oferta y demanda implicaría otro proceso en los proyectos, con las consecuencias que esto puede generar.

Al respecto, si bien la Gerencia Médica en oficio GM-16964-2023, no consideró necesaria una actualización del estudio de caracterización de oferta y demanda del hospital de Limón, de cara al proyecto de fortalecimiento del hospital de Guápiles, esta Auditoría considera válidas las observaciones de la Dirección de Planificación Institucional vertidas en el oficio PE-DPI-694-2023, ya que si bien la instrucción de la Presidencia Ejecutiva al mando -en ese momento- fue agilizar el desarrollo de los proyectos de Guápiles y Limón, se han presentado situaciones que pueden influir en los alcances de ambos proyectos: como cambios poblacionales, condiciones de demanda y oferta, entre otros, que al ser proyectos complementarios y que funcionan en red, es necesario que se encuentren alineados para evitar riesgos relacionados con la demanda y oferta, por ende, a la prestación eficiente de servicios.

b) Estudio Técnico y Programación Funcional

Se evidencian cuatro versiones del Programa Funcional Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital Dr. Tony Facio Castro, código CCSS-0184, que integran el Estudio Técnico. La cuarta y última versión fue completada -en junio de 2024- por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, revisada y corregida por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, así como aval de la Gerencia Médica, según oficio GM-8662-2024, del 19 de junio de 2024.

Es importante mencionar que en la trazabilidad elaborada a partir del expediente del proyecto se evidenció que para las diferentes versiones se contó con la participación de la unidad usuaria y diversas instancias técnicas en la definición de los alcances de servicios médicos, quirúrgicos, lavandería, ropería, bodega de farmacia, proveeduría, equipos y redes de TI, central de esterilización, seguridad, mantenimiento, laboratorio clínico, nutrición, plantas de tratamiento, protección radiológica y nutrición, entre otros; sin embargo, esa etapa ha tenido una duración aproximada de 8 años, ocasionada -principalmente- por la dificultad de coordinación entre la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, como se ha reiterado por este Órgano de Control y Fiscalización en otras evaluaciones.

Pese a que es hasta la cuarta versión que ambas direcciones llegan a un consenso y, finalmente, la Gerencia Médica otorga el aval es importante considerar lo mencionado por la Dirección de Planificación Institucional en el oficio PE-DPI-0700-2024, del 15 de julio de 2024, suscrito por la Ing. Peraza Solano y remitido a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, según detalle:

***“(...) Si bien es cierto, la Gerencia Médica brindó el aval al Programa funcional versión 4.0 (...) es fundamental recordar al despacho de la Gerencia Médica que emita el criterio sobre el descanso de personal de guardia, oficios de alimentación y sistema de gestión de filas, en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social solicitado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud en el oficio GM-DPSS-0258-2024 con el fin de que plasme oportunamente dentro del plan funcional avalado del nuevo Hospital de Limón.*”**

En vista de todo lo anterior, se solicita a la Gerencia Infraestructura y Tecnologías en coordinación de la Gerencia Médica (GM), indicar los posibles plazos de finalización (contemplando los plazos de validación de la GM y emisión del criterio según oficio GM-DPSS-0258-2024) para cada uno de los productos (Programa funcional híbrido 4.0 avalado, EPA, EPC y EPP) por entregar a esta Dirección (...).”

No se evidencia documentalmente la consideración de lo expuesto por la Dirección de Planificación Institucional respecto a un posible cambio en la oferta y demanda del Hospital Tony Facio Castro a la luz de las variaciones poblacionales y el fortalecimiento del Hospital de Guápiles según lo mencionado en oficio PE-DPI-694-2023 del 23 de agosto 2023, así como el pronunciamiento de la Gerencia Médica sobre lo expuesto en oficio PE-DPI-0700-2024 del 15 de julio 2024, lo cual podría generar una nueva versión del programa funcional.

c) Estimación Preliminar de Áreas y Costos

Se evidencian tres versiones de la Estimación Preliminar de Áreas y Estimación Preliminar de Costos, CCSS-0184: la última versión es de diciembre de 2023, elaborada por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, la cual se encuentra en proceso de actualización de cara a la cuarta versión aprobada del Programa Funcional y Programa Médico Arquitectónico Híbrido, según oficio GIT-DAI-2087-2024, del 6 de agosto de 2024 **(su contenido se analiza con mayor detalle en el inciso 2.2 del presente oficio)**.

d) Análisis Organizacional, Estimación de RRHH, Costos Operativos y otros

Se evidencia que el estudio de oferta y demanda elaborado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en el apartado 5.6, incluye una proyección de las plazas requeridas según la oferta estimada para las nuevas instalaciones; sin embargo, se aclara -en el mismo documento- que las plazas propuestas son preliminares y quedan sujetas a estudios técnicos elaborados por la Dirección de Desarrollo Organizacional para la definición y aval de la estructura organizacional del establecimiento de salud y estudios técnicos por parte de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, para definir los perfiles, reasignaciones de puestos y creación de plazas.

De igual forma, en el estudio de oferta y demanda se incluyó -en el apartado 4- un análisis de los costos a ese período del hospital Tony Facio Castro (2016), el cual también debe ser actualizado según los alcances de la obra y las estrategias de prestación de servicios de salud a implementar.

A la fecha, no se evidencia el inicio de elaboración de la Evaluación Financiera del proyecto; sin embargo, para ello es preferible que se concluyan y avalen los componentes anteriores, para evitar reprocesos.

Adicional a la fase de preinversión, se evidencia que la Dirección de Arquitectura e Ingeniería ha estado ejecutando diferentes estudios al terreno, con el propósito de establecer, oportunamente, las características constructivas del inmueble, como estudio de suelos, topografía, hidrogeológico, amenaza sísmica e impacto vial, entre otros; lo que contribuye a elaborar una propuesta de anteproyecto adecuada, reduciendo -de esta forma- los reprocesos arquitectónicos, estructurales y electromecánicos.

Con respecto al avance general de los componentes de preinversión, la Dirección de Planificación Institucional, en el oficio PE-DPI-0700-2024, del 15 de julio de 2024, suscrito por la Ing. Peraza Solano y remitido a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, se informa lo siguiente:

“(...) Cabe señalar que, el programa funcional, la estimación preliminar de áreas, costos y plazos son insumos fundamentales para proseguir con la estimación del costo esperado de los riesgos, estimación de costos recurrentes, evaluación financiera y las consideraciones finales.”

Si bien es cierto, la Gerencia Médica brindó el aval al Programa funcional versión 4.0 en formato híbrido (programa funcional tradicional y PMA con las fichas que aplican para este proyecto en específico) mediante el oficio GM-8662-2024, se requiere que dicha documentación sea trasladada junto con el EPC, EPA y EPP a la Dirección de Planificación Institucional para la integración del estudio de preinversión.

Por otro lado, es fundamental recordar al despacho de la Gerencia Médica que emita el criterio sobre el descanso de personal de guardia, oficios de alimentación y sistema de gestión de filas, en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social solicitado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud en el oficio GM-DPSS-0258-2024 con el fin de que plasme oportunamente dentro del plan funcional avalado del nuevo Hospital de Limón.

En vista de todo lo anterior, se solicita a la Gerencia Infraestructura y Tecnologías en coordinación de la Gerencia Médica (GM), indicar los posibles plazos de finalización (contemplando los plazos de validación de la GM y emisión del criterio según oficio GM-DPSS-0258-2024) para cada uno de los productos (Programa funcional híbrido 4.0 avalado, EPA, EPC y EPP) por entregar a esta Dirección.

Asimismo, se solicita que una vez dichos insumos sean finalizados y validados por la Gerencia Promotora, sean remitidos a la brevedad a esta Dirección para la respectiva integración del estudio de preinversión, dado que posteriormente esta dirección remitirá y coordinará con la Gerencia Financiera para que se inicie el desarrollo de los últimos apartados del estudio de preinversión (...).”

Según lo descrito, la elaboración de los componentes de preinversión del citado proyecto se han realizado con la participación técnica correspondiente, sin embargo, siguen presentándose oportunidades de mejora relacionadas con la implementación de las sanas prácticas de administración de proyectos que faciliten el proceso de planificación, se eviten errores o reprocesos. Al respecto, se concluye lo siguiente:

- En cuanto al estudio de caracterización de oferta y demanda, preocupa a esta Auditoría lo advertido por la Dirección de Planificación Institucional en el oficio PE-DPI-694-2023, del 23 de agosto de 2023, con respecto a la desactualización de los datos y el cambio en las estrategias de atención en red que pueden incidir en la caracterización de la oferta de la que parten los estudios que definen los alcances de la obra.
- Por otra parte, pese que el Programa Funcional dispone del aval de la Gerencia Médica y ha tomado 8 años en desarrollarse, es necesario se consideren las definiciones solicitadas por la Dirección de Planificación Institucional en el oficio PE-DPI-0700-2024, del 15 de julio de 2024, en cuanto a las zonas de descanso y alimentación del personal, lo correspondiente al sistema de gestión de filas, así como la verificación de lo expuesto en el oficio PE-DPI-694-2023, del 23 de agosto de 2023, en cuanto a que los cambios en la oferta y demanda para el hospital Tony Facio Castro fueran considerados en la cuarta actualización del Programa Funcional.
- Asimismo, es necesaria la pronta actualización del estudio preliminar de áreas y costos que permitirá esclarecer los alcances reales de la obra para las respectivas previsiones financieras y de ejecución.

- En cuanto a los estudios de necesidades de recursos humanos y costos operativos se debe considerar que fueron incluidos como datos preliminares en el estudio de oferta y demanda que data del 2016: en el caso del estudio de costos no se realiza la estimación según las características proyectadas para la nueva infraestructura, por lo que es necesaria una actualización de esos componentes según la última versión del programa funcional que se establezca y, de manera oportuna, garantizar la puesta en marcha.

De la adecuada conclusión de esos componentes depende la eficiencia y eficacia de la fase de ejecución, evitando errores o reprocesos que incidan en el cronograma, presupuesto y el debido cumplimiento de los objetivos en la prestación de servicios que propiciaron el proyecto.

2.2 SOBRE LA ESTIMACIÓN DE ÁREAS (EPA) Y COSTOS (EPC)

2.2.1 SOBRE LAS VARIACIONES ENTRE LAS DIFERENTES VERSIONES DE LA ESTIMACIÓN PRELIMINAR DE ÁREAS Y COSTOS

A continuación, se presenta un análisis de las variaciones en la estimación de áreas y costos en las tres versiones elaboradas por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería contenidas en los oficios GIT-DAI-0053-2022, del 7 de enero de 2022; GIT-DAI-2451-2022, del 18 de agosto de 2022 y; GIT-DAI-3496-2023, del 13 de diciembre de 2023.

Al respecto, es importante mencionar que cuando se elaboró la primera versión del programa funcional y, por lo tanto, se generó la primera estimación de áreas y costos, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías instruyó, mediante oficio GIT-0130-2022, del 26 de enero de 2022, a la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, la revisión, ajuste y optimización -en la medida de lo posible- de las áreas y costos estimados; además, requirió presentar -a la brevedad posible- un informe -a esa gerencia- y en caso de no encontrar factible una reducción de los costos, debía informarse con toda claridad las razones a fin de dar parte al Consejo de Presidencia y Gerentes, en tanto los alcances estaban superando en costos a los hospitales Monseñor Sanabria y Dr. Max Peralta Jiménez.

Del análisis de las tres versiones generadas se observa lo siguiente:

a) Sobre la estimación de áreas

Si bien la estimación de áreas parte de la información contenida en las diferentes versiones del programa funcional, se evidencia que la optimización de áreas no ha sido significativa entre la primera y la última versión, según se observa en el siguiente comparativo:

Cuadro 1

Comparación de las tres versiones elaboradas por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería de la Estimación Preliminar de Áreas para el proyecto de construcción y equipamiento del nuevo hospital Dr. Tony Facio Castro

Servicio	GIT-DAI-0053-2022 del 7 de enero 2022	GIT-DAI-2451-2022 del 18 de agosto 2022	GIT-DAI-3496-2023 del 13 de diciembre 2023
Área en m²			
Servicios de Atención Ambulatoria			
Consulta Externa	13,631.00	12,136.80	12,304.09
Unidad de Trabajo Social y Psicología	579.32	655.09	566.72
Odontología	715.63	585.27	775.89
Hospital de Día	2,862.51	3,767.36	4,150.68
Control del Dolor y Cuidado Paliativo	477.09		1,314.47
Terapia Física y Rehabilitación	2,385.43	2,719.52	2,710.58
Áreas de Almacenamiento			281.25
Servicio de Emergencias			
Servicio de Emergencias	2,726.20	5,731.06	5,731.06
Bloque Gineco-Obstetricia	2,044.65	3,506.45	3,589.01
Áreas de Almacenamiento			1,156.25
Servicio de Hospitalización			
Hospitalización	18,401.85	18,089.90	14,971.86
Bloque Quirúrgico			
Bloque Quirúrgico	3,271.44	3,427.66	4,206.70
Áreas de Almacenamiento			156.25
Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento			
Unidad de Radiología Intervencionista y Hemodinamia	886.02	1,028.85	1,123.49
Unidad de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal	1,363.10		0
Unidad de Quimioterapia	1,567.57		0
Unidad de Farmacia Especializada / Quimioterapia	1,090.48		0
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre	1,703.88	1,096.71	1,096.71
Diagnóstico por Imágenes	1,226.79	2,072.56	2,072.56
Anatomía Patológica	1,465.33	1,242.89	1,242.89
Unidad de Terapia Respiratoria	613.40	351.40	400.18
Áreas de Almacenamiento			312.50
Servicios de Abastecimiento y Procesamiento			
Farmacia	1,635.72	1,498.38	1,773.63
Nutrición	2,249.12	3,005.30	3,042.31
CEYE	1,533.49	1,491.67	1,468.38
Lavandería y Ropería	2,112.81	3,846.13	2,077.67
Gestión de Bienes y Servicios	2,249.12	2,292.93	2,345.23
Áreas de Almacenamiento			812.50
Servicios Complementarios			
REDES	1,176.97	3,421.25	3,417.10
Servicios Generales (Aseo, Vigilancia, Transporte)	1,363.10	881.58	868.28
Gestión de Ingeniería y Mantenimiento	1,859.52	1,532.11	1,365.73
Espacios de Soporte Familiar	354.41		0
Áreas de Almacenamiento			218.75
Dirección y Administración			
Dirección y Administración	2,180.96	3,271.79	3,257.65
Áreas Técnicas			
Casetas, Cuartos Eléctricos, Cuartos de TI, Circulaciones de Seguridad Humana	6,815.50		0
Centro de Acopio	545.24	543.03	543.03
Casa de Máquinas	1,192.71	1,164.68	1,164.68
Obras complementarias	No especifica	No especifica	No especifica
TOTALES	82,280.31	79,360.36	79,518.06

Fuente: Elaboración propia a partir de los oficios GIT-DAI-0053-2022, del 7 de enero de 2022; GIT-DAI-2451-2022, del 18 de agosto de 2022 y; GIT-DAI-3496-2023, del 13 de diciembre de 2023.

Como se observa en el cuadro 1, la optimización total entre la primera y última versión de la estimación preliminar de áreas es de 2 762,25 m², es decir, solamente de 3,35 % menos que la primera versión. Por otra parte, en la tercera versión, si bien se disminuye el área en 17 (resaltadas en color verde) de las 37 zonas o servicios, se incluyen áreas de almacenamiento en todos los recintos que no se observan en las anteriores dos versiones (*los documentos no especifican si esas zonas de almacenamiento incluidas en la tercera versión ya formaban parte de la estimación total de cada servicio o corresponden a nuevos espacios*).

b) Sobre la estimación de costos

En el caso de la primera versión de la estimación preliminar de costos (oficio GIT-DAI-0053-2022, del 7 de enero de 2022), se utilizaron costos por metro cuadrado diferenciados, según el tipo de recinto, los cuales oscilaban entre \$ 1 053,35 y \$ 2 666,50. En la segunda versión (oficio GIT-DAI-2451-2022, del 18 de agosto de 2022), se utilizó un costo diferenciado solamente para el centro de acopio (\$ 1 340,84) y casa de máquinas (\$ 928,27); para el resto de recintos el costo es de \$ 2 062,82 por metro cuadrado, mientras que en la tercera versión (oficio GIT-DAI-3496-2023, del 13 de diciembre de 2023), se utilizó un solo costo para todos los recintos de \$ 2 554,64 por metro cuadrado, el cual parte del promedio del costo de los últimos proyectos ejecutados (entre el 2013 y el 2018) más un porcentaje de ajuste; no se evidencia -en las justificaciones de cada versión- las razones del cambio de estrategia en la estimación de costos por metro cuadrado.

Cuadro 2

Comparación de las tres versiones elaboradas de la Estimación Preliminar de Costos para el proyecto de construcción y equipamiento del nuevo hospital Dr. Tony Facio Castro

Versión	GIT-DAI-0053-2022 del 7 de enero 2022	GIT-DAI-2451-2022 del 18 de agosto 2022	GIT-DAI-3496-2023 del 13 de diciembre 2023
Costo total de la obra en dólares americanos	301,870,065.02	288,069,675.37	363,829,319.13
Costo total de la obra en colones	194,564,313,009.53*	192,372,929,212.75**	192,975,070,867.40**

*Tipo de cambio al 5 de enero 2022 = ₡644.53

**Tipo de cambio al 17 de agosto 2022 = ₡667.80.

*** Tipo de cambio al 14 de diciembre 2023 = ₡530.40

Fuente: Elaboración propia a partir de los oficios GIT-DAI-0053-2022, del 7 de enero de 2022; GIT-DAI-2451-2022, del 18 de agosto de 2022 y; GIT-DAI-3496-2023, del 13 de diciembre de 2023.

Según se observa en el cuadro 2, si se compara la primera versión de la estimación de costos en dólares con respecto a la tercera, no se evidencia una optimización del proyecto según lo solicitado por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías en el oficio GIT-0130-2022, del 26 de enero de 2022, en tanto aumenta un 17,03 %, es decir, \$ 61 959 254,11; la disminución del costo total del proyecto se observa en el cálculo total de la obra en colones con una diferencia de 0,82 % entre la primera y última versión; es decir, de -₡ 1 589 242 142,13; sin embargo, se debe al diferencial cambiario utilizado, lo cual es un factor externo, no así una optimización real de las áreas y costos, por lo que conviene revisar la proyección de áreas y la metodología empleada para el cálculo de los costos, con el propósito de que sea ajustada y debidamente validada de cara a la nueva actualización del programa funcional:

2.2.2 SOBRE EL CONTENIDO DEL INFORME TÉCNICO ESTIMACIÓN PRELIMINAR DE COSTOS (EPC), CCSS-0184, DE DICIEMBRE DE 2023

A continuación, se analiza el contenido y metodología empleada en el tercer “Informe Técnico Estimación Preliminar de Costos (EPC) del Nuevo Hospital de Limón (CCSS-0184)”, de diciembre de 2023, el cual considera los siguientes rubros:

- Componente de construcción que incluye una área de 79 518,06 m² a un costo promedio de \$ 2 554,64 por metro cuadrado, más obras complementarias y exteriores.
- Componente de diseño que incluye el visado de planos (0,05 % Bomberos + 0,15 % derecho de asistencia + 0,015 % cupón de registro) más planos de construcción (4 %).
- Mantenimiento de infraestructura que corresponde al 1,75 % del componente de construcción.
- Equipo médico por un monto general global y mantenimiento que corresponde al 5 % del monto por equipo médico.
- Reserva Presupuestaria del 2 % sobre la suma de los anteriores.

Los costos anteriormente enlistados se detallan en el siguiente cuadro 3:

Cuadro 3. Componentes del costo según Informe Técnico Estimación Preliminar de Costos (EPC) del Nuevo Hospital de Limón (CCSS-0184) de diciembre 2023.

Rubro	Cantidad	Unidad	Costo Unitario (\$)	Subtotal
Áreas del Proyecto (Volumetría)	79 518,06	m2	2 554,64	203 140 085,08
Obras Complementarias y Exteriores	1	GL	-	55 417 509,44
Costo Componente de Construcción	1	GL	-	258 557 594,52
Costo por Componente de Diseño (4.215%)	1	GL	-	10 898 202,61
Costo Equipo Médico	1	GL	-	76 336 051,72
Costo Mantenimiento Infraestructura (1.75%)	2	Años	4 524 757.90	9 049 515,81
Costo de Mantenimiento de Equipo Médico	1	GL	-	3 816 802,59
COSTO ESTIMADO PROYECTO GLOBAL \$				358 658 167,24
(tipo de cambio ₡ 530,40 al 14 de diciembre de 2023) ₡				190 232 291 904,73
Reserva Presupuestaria (2 %) \$				5 171 151,89
Costo estimado proyecto global para contenido presupuestario \$				363 829 319,13
₡				192 975 070 867,40

Fuente: oficio GIT-DAI-3496-2023, del 13 de diciembre de 2023.

A continuación, se presenta un análisis de algunos de los componentes del costo:

a) Sobre los niveles de precisión del costo

Se observa que la Estimación Preliminar de Costos (EPC), de diciembre de 2023, se realizó sin que existiera una validación del programa funcional por parte de la Gerencia Médica (la validación fue otorgada hasta junio de 2024). Lo anterior, significa que la proyección de los servicios de salud y cantidad de camas de hospitalización podría variar, entre otros factores; siendo entonces que los costos indicados en la estimación preliminar podrían variar significativamente el resultado de los cálculos del informe.

El 11 de marzo de 2022, mediante oficio GIT-0355-2022, el Ing. Jorge Granados Soto, gerente de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, remitió la *“Propuesta de directrices gerenciales para el control de modificaciones en las estimaciones de costo de los proyectos”*, en la cual se desarrolla la metodología para el cálculo de los costos de los proyectos de inversión en infraestructura en salud de la institución, y que presenta 7 niveles, según se detalla a continuación:

- Nivel 1. Formulación de la iniciativa.
- Nivel 2. Estimación preliminar de costos (EPC).
- Nivel 3. Estimación de costos para la contratación (Diseño, Construcción, Equipamiento Médico e industrial, Mantenimiento de infraestructura).
- Nivel 4. Oferta adjudicada.
- Nivel 5. Oferta adjudicada en firme.
- Nivel 6. Costo final incluyendo adendas y reajustes.
- Nivel 7. Costo final incluyendo adendas, reajustes y mantenimiento.

Cada uno de los niveles se fundamenta en la información disponible al momento de su elaboración, pero se distinguen de uno a otro porque comprende algunos datos mínimos necesarios, por lo tanto, se espera que cada nivel presente mayor grado de certeza.

Si bien es un esfuerzo hacia la estandarización de las metodologías que este Órgano de Control y Fiscalización ha evidenciado como necesario en diversos productos emitidos en los análisis de otros proyectos, se debe considerar que existen posibilidades de mejora para que esos informes técnicos coadyuven -de mejor forma- en la toma de decisiones. Por ejemplo, para el hospital de Cartago se generaron dos informes de Estimados Preliminares de Costos (EPC), elaborados en el 2021 y 2023, respectivamente. En el segundo informe (\$416.662.378) aumentó la estimación preliminar de costos en 49 % con respecto al primer informe (\$279.612.162), a pesar de ser informes del mismo nivel NPC2, cuya diferencia es el año en que se elaboró cada uno, y los valores de los índices utilizados para establecer el costo por metro cuadrado.

Por lo tanto, cada estudio debería establecer una metodología que establezca el nivel de incertidumbre a partir de la cantidad y calidad de los datos disponibles, o sea, establecer un factor de riesgo cuantitativo y cualitativo que permita diferenciar hasta un mismo tipo de estudio mediante el nivel de certeza o incertidumbre que genera el momento en que se realiza y la validez de los datos utilizados.

El informe preliminar de costos de diciembre de 2023 debió indicar que esa estimación se realizaba bajo la condición de no disponer del alcance validado (programa funcional), y entonces asignarle un rango de incertidumbre en el cual se incluyera esa condición, dejando claro al lector que podrían existir cambios.

b) Sobre el cálculo de “Costos de Obras Complementarias y Exteriores”

El subtotal de “Costos de Obras Complementarias y Exteriores” se presenta como un costo global de los siguientes rubros: “Obras Complementarias y Exteriores Requeridas”, “Manejo y Mejoramiento de Suelos”, y “Equipo de Cómputo”. A pesar de que se mencionan algunos aspectos a considerar en el costo, el informe no aclaró cómo se determinó el monto global de cada rubro, siendo que la suma de esos tres rubros representa un incremento al costo de construcción del 27,28 %, el cual impacta el costo de los otros rubros que se definen a partir de un porcentaje del Componente de Construcción, tales como el Componente por Diseño y el Costo de Mantenimiento de Infraestructura.

c) Sobre el “Componente de Equipo Médico”

En el “Componente de Equipo Médico” se indicó que se calcula de acuerdo con el porcentaje promedio aplicado al monto de construcción, sin embargo, en el documento no se especifica cuál es ese porcentaje, siendo que el “Componente de Mantenimiento de Equipo Médico” corresponde a un 5 % del costo del equipo médico, también se ve afectado por la definición del costo de equipo médico.

d) Sobre la “Estructura de Costo”

El factor denominado como “Estructura de Costo” (EC), se define mediante la metodología utilizada en el documento, sin embargo, se utilizan diferentes datos para el mismo factor; por ejemplo, en el cuadro 2 del “Factor de sobre costo” se establece un promedio de 1,19, más adelante se indica EC de 1,22 y, posteriormente, en el cuadro 14 se vuelve a utilizar como factor de sobrecosto 1,19, siendo que las explicaciones de por qué se varía el factor no son suficientemente claras y podrían mejorarse para que no se malinterprete como un error material de cálculo.

e) Sobre la metodología implementada

La metodología del informe utilizó índices económicos para el cálculo de actualización del costo unitario por metro cuadrado de los proyectos de referencia, a saber: IPE (Índice de Precios de Edificios), ISMN (índice de salarios mínimos nominales), e IPC (Índice de precios al consumidor).

El Ing. Jorge Granados Soto, gerente de Infraestructura y Tecnologías, durante la sesión extraordinaria 9450 de Junta Directiva, celebrada el 22 de mayo de 2024, indicó que los índices económicos mencionados presentan variaciones que introducen algún tipo de sesgo en los cálculos al analizar en retrospectiva el comportamiento en un período determinado. Además, agregó -en la misma exposición- que desde esa gerencia realizaron otro análisis utilizando el índice denominado “Deflactor del PIB”, el cual corresponde a un índice de precios que calcula la variación de los precios en un período determinado utilizando el producto interior bruto (PIB), y aclaró que ese último índice presentaba menos variabilidad que los otros índices. El ejercicio realizado por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías debe ser una constante en la posibilidad de utilizar índices que permitan una mayor certeza del costo de un proyecto.

Sobre los alcances de este proyecto, conviene reiterar lo ya advertido por esta Auditoría en el informe AOPER-034-2022, del 1° de julio de 2022, en el cual se evidenció lo siguiente en el hallazgo 4:

“Se evidenció una diferencia en los alcances del proyecto de construcción y equipamiento del Hospital Dr. Tony Facio Castro, respecto a proyectos de hospitales con el mismo nivel de atención que se encuentran en ejecución, según se muestra en el siguiente cuadro comparativo, elaborado a partir de los datos de los estudios de caracterización de oferta y demanda realizados por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, los registros del sistema GIT-SPIT de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y las estimaciones de costos:

Cuadro 2

Comparativo de proyectos de construcción y equipamiento de Hospitales Regionales

Proyecto	Población base de estimación	Área (m ²)	Costos en colones					Total
			Diseño	Construcción	Equipamiento	Mantenimiento	Otros	
Hospital Dr. Max Peralta Jiménez de Cartago	673.620	89,598	5,064,890,664	72,713,026,320	28,225,110,308	6,333,825,751	179,992,260	112,516,845,304
Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas	316.624	72.134	5,703,302,656	125,724,426,167	25,773,270,336	8,189,456,647	12,291,436,486	177,681,892,293
Hospital Dr. Tony Facio Castro de Limón	278.707	82,280	5,807,375,839	137,778,786,255	44,089,211,599	4,133,363,587	2,755,575,729	194,564,313,009

Es importante mencionar que las estimaciones del costo del proyecto del Hospital Dr. Max Peralta Jiménez son del año 2017, las del Hospital Monseñor Sanabria son del año 2019 y las del Hospital Dr. Tony Facio Castro del año 2022.

Como se muestra en el cuadro anterior, el área de construcción estimada para el Hospital Dr. Tony Facio es superior a la estimada para el Hospital Monseñor Sanabria, pese a que comparten el mismo nivel de atención y este último tiene una mayor población adscrita; los rubros que presentan una estimación más elevada son construcción y equipamiento donde el Hospital Dr. Tony Facio supera los proyectos de Cartago y Puntarenas.”

Pese a que la tercera estimación preliminar de áreas y costos logró optimizar el proyecto con respecto a la primera versión en 2 762,25 m² y una reducción de ₡ 1 589 242 142,13, persiste una diferencia entre los alcances de proyectos similares planificados recientemente, como los hospitales Monseñor Sanabria Martínez y Max Peralta Jiménez.

Según lo descrito, si bien se encuentra pendiente la actualización de la Estimación Preliminar de Áreas y Costos de cara a la cuarta versión del programa funcional, la definición de los alcances del proyecto en la fase de preinversión es un factor determinante en la exposición al riesgo, ya que de cometer errores en esa fase del proceso podría llevar a proyecciones inadecuadas, con la respectiva afectación de los intereses institucionales, así como el uso racional de los recursos asignados. El proyecto debe estimarse de manera racional asociada a la realidad de los servicios que requiere la zona y con una clara definición de los datos a partir de los cuales se realizan los cálculos.

3. SOBRE LA DEFINICIÓN DEL EQUIPAMIENTO A INCLUIR EN EL PROYECTO

Se observa que si bien el programa funcional del proyecto realiza una asignación preliminar de equipamiento, según los distintos recintos y áreas conformadas, conviene resaltar lo instruido por el Ing. Jorge Granados Soto, gerente de Infraestructura y Tecnologías, mediante oficio GIT-0813-2024, del 29 de mayo de 2024, en el que informa a todas sus direcciones la implementación de acciones de mejora en la planificación del equipamiento para ese proyecto y los que se encuentran en desarrollo, atendiendo las lecciones aprendidas de los ya ejecutados, según detalle:

“(…) luego de haber analizado diversas situaciones que presentan oportunidades de mejora en el desarrollo de los proyectos, específicamente en el tema de equipamiento médico, se les traslada una serie de lineamientos que deben tener en cuenta en los procesos de equipamiento de proyectos de obra equipada o de equipo médico y que son de acatamiento obligatorio a partir de la recepción del oficio.

El Programa Funcional o Programa Médico Arquitectónico, incorporará en su sección de equipamiento de los recintos los diferentes mobiliarios, equipos médicos y no médicos, estos equipos y **sus cantidades serán una simple referencia para el equipo diseñador**, esto con el fin de que se tomen las previsiones espaciales y requerimientos electromecánicos, salidas de voz y datos, anclajes, refuerzos y cualquier otro elemento de diseño necesario para la edificación. **NO se tomará la sumatoria de estos equipos como un requerimiento de compra taxativo o como un estudio definitivo de necesidades** del centro respectivo sin antes tener un estudio, análisis o criterio del área técnica de la unidad ejecutora. (Para este análisis se debe utilizar la estandarización de recintos, CIBEMI y LOEM) (...)

La Dirección de Equipamiento Institucional es la unidad institucional normativa y encargada de mantener actualizada la Lista Oficial de Equipo Médico (LOEM) así como sus especificaciones técnicas, **No se debe solicitar especificaciones técnicas a unidades usuarias.**

(…) Para el equipamiento de mediana y alta complejidad que requiere validación, la unidad ejecutora deberá solicitar a la Gerencia Médica, **que se asigne uno o varios especialistas para que atiendan el proceso de validación de las especificaciones técnicas**, la especificación base a utilizar será la del Catálogo de Especificaciones Técnicas para Equipo Médico GIT-DEI-AGTCT001 y deberá ser remitida a la DEI debidamente validada para ser incorporada (...)

Se instruye a la DEI y a la DAI para que **comparen especificaciones técnicas de mediana y alta complejidad en proyectos recientes y se pueda actualizar los equipos** del catálogo que así lo requieran (...)

(…) la Unidad Ejecutora deberá realizar un análisis del equipamiento de mediana y alta complejidad con el que cuenta la unidad usuaria y su vida útil remanente, con esta información se tomará una decisión por parte del equipo técnico de la unidad ejecutora **si existen equipos que una vez entre en operación la edificación, pueden ser trasladados y utilizados en la nueva infraestructura**, de igual manera se analizará si existe equipo médico que no debe ser entregado al inicio de operaciones (...) previo a aprobar submittals de equipo médico, la unidad ejecutora **deberá revisar si existen convenios marco, entregas según demanda o alguna otra compra de equipo en la Institución que tenga mejores precios** para ciertos equipos y que puedan ser dotados de esta manera al proyecto a la hora de ponerlo a operar, esto con el fin de darle el mejor uso a los recursos públicos.” (El resaltado no pertenece al original).



Es importante agregar que las oportunidades de mejora señaladas por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías también han sido sugeridas por esta Auditoría en diversas evaluaciones efectuadas a los diferentes proyectos de construcción y equipamiento. Al respecto, conviene agregar -a esas oportunidades de mejora- la necesidad de que se coordine con el Ministerio de Salud lo correspondiente para actualizar los requerimientos en cuanto a equipamiento de los servicios médicos establecidos en las Normas de Habilitación, según la actual práctica médica y, así, evitar incurrir en inversiones innecesarias como ha ocurrido en proyectos anteriores como el de los hospitales William Allen Taylor y Monseñor Sanabria Martínez, en los que se adquirieron negatoscopios y otros equipos en cumplimiento de esa norma, pese a que la visualización de imágenes médicas hoy en día se efectúa de manera digital.

Por otra parte, es importante considerar que al implementar las estrategias de valorar el equipamiento de mediana y alta complejidad disponible en el centro médico previo al traslado a las nuevas instalaciones para determinar si es factible su aprovechamiento, así como la adquisición de ciertos equipos mediante convenios marco o entrega según demanda, son aspectos que pueden incidir en el cronograma y presupuesto de la obra, por lo que es importante se realicen los análisis oportunamente para que sean un beneficio y no se conviertan en riesgos de atraso para el inicio de operaciones.

4. SOBRE LA SOCIALIZACIÓN DE LOS ALCANCES Y ESTADO DEL PROYECTO A GRUPOS DE INTERÉS

A continuación, se resume el análisis realizado a la trazabilidad del proyecto donde se evidencia la socialización con diferentes entes externos y grupos de interés para su desarrollo:

Según lo instruido por la Junta Directiva en el acuerdo 5 del artículo 2 de la sesión 9327, celebrada el 26 de abril de 2023, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías coordinó con instancias externas, como el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos, la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias y el Colegio de Geólogos. Cabe señalar que, pese a la convocatoria, la Cámara Costarricense de la Construcción y la Municipalidad de Limón no participaron en ese proceso.

El objetivo de esa coordinación fue mejorar la optimización del proyecto y detectar oportunidades de mejora. Al respecto, los hallazgos obtenidos fueron remitidos a la Junta Directiva mediante oficio GIT-1467-2023, del 31 de agosto de 2023, suscrito por la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías. Entre los principales hallazgos se encuentran recomendaciones para armonizar el crecimiento urbano, fomentar la participación comunitaria como promotores del proyecto, y sugerencias constructivas basadas en el tipo de suelos y las condiciones geológicas de la zona, entre otros aspectos relevantes.

Por otra parte, en atención al acuerdo 6 del artículo 2 de la sesión de Junta Directiva 9327, del 26 de abril de 2023, se evidencia que la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías ha efectuado socializaciones sobre el estado del proyecto y sus alcances con grupos de interés de la provincia de Limón, como diputados, Defensoría de los Habitantes, Municipalidad de Limón, Consejo Regional de Juntas de Salud de la Región Huetar Atlántica, Junta de Salud y Administración Activa del hospital Tony Facio Castro y grupos sindicales, entre otros, mediante reuniones presenciales o virtuales programadas bimestralmente registradas entre el 22 de mayo de 2023 y el 13 de marzo de 2024.

Sin embargo, considera esta Auditoría importante que el acercamiento con los distintos grupos de interés persista a lo largo del desarrollo del proyecto, atendiendo las sanas prácticas de administración de proyectos en cuanto al rol de los *stakeholders*, con la claridad que los alcances se definen técnicamente según los objetivos y estrategias institucionales, con el fin de evitar reprocesos o afectaciones al cronograma dada la urgencia de contar con la nueva infraestructura y las condiciones actuales.

5. PROYECTOS PALIATIVOS A LA ESPERA DE LA CONSTRUCCIÓN DEL NUEVO HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO Y EVENTUAL UTILIZACIÓN DE LAS ANTIGUAS INSTALACIONES POSTERIOR AL TRASLADO

Se evidencia que dadas las condiciones de antigüedad, estado estructural, electromecánico y de hacinamiento que presenta el actual hospital Dr. Tony Facio Castro, se ha presentado una serie de situaciones apremiantes que ponen en riesgo la prestación de servicios de salud a la espera de la construcción del nuevo recinto; sin embargo, las mejoras paliativas representan una inversión importante de recursos y aun no se ha definido, claramente, por parte de la Administración Activa, una posible utilización de las antiguas instalaciones que aprovechen tal inversión. A continuación, el detalle:

a) Sobre el diagnóstico de las instalaciones

Mediante oficio GIT-0283-2023, del 1° de marzo de 2023, el Ing. Jorge Granados Soto, gerente de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías (GIT), instruye al Ing. Róger Valverde Jiménez, director a.i. de la Dirección Administración de Proyectos Especiales, actualizar el “Diagnóstico estructural, Arquitectónico, Eléctrico y Mecánico”, incorporando, además, valoraciones del estado actual del equipamiento médico e industrial del hospital Dr. Tony Facio Castro, a fin de que esa gerencia, posteriormente, lo incorpore en el respectivo estudio de preinversión del nuevo nosocomio.

Mediante oficio GIT-DAPE-0803-2023, del 9 de mayo de 2023, Ing. Valverde Jiménez remite -a la GIT-, el diagnóstico solicitado, el cual resume el estado estructural, arquitectónico, eléctrico, mecánico y de equipamiento médico crítico del actual hospital Dr. Tony Facio Castro, en el que se evidencian distintos riesgos de seguridad humana, gestión ambiental, de emergencias y desastres, estado de equipamiento, entre otros. Ese informe fue, a su vez, remitido por la GIT a la Dirección de Planificación Institucional mediante oficio GIT-0929-2023, del 12 de junio de 2023.

b) Sobre los proyectos paliativos identificados

Mediante oficio GIT-DAI-2311-2023, del 30 de agosto de 2023, suscrito por la Ing. Ayleen Quesada Meléndez, directora a.i. de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, remitido a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, menciona que se realizó visita técnica por los profesionales de las distintas disciplinas de esa dirección durante el 28 y 29 de agosto de 2023, con el propósito de conocer, específicamente, la situación del servicio de Emergencias del hospital, en el que se determinó que el área de intervención es de aproximadamente 1 857,63 m² con una inversión de \$ 8 427 770,71 (ocho millones, cuatrocientos veintisiete mil, setecientos setenta dólares con setenta y un centavos), sin contemplar los rubros del costo del equipo médico y mantenimiento del equipo médico e infraestructura. Aclara que existe una cantidad de elementos electromecánicos no propios del servicio de Emergencias, pero requeridos para el adecuado funcionamiento de ese y otros servicios que deben ser intervenidos, por lo que se puede presentar un incremento en el monto final del proyecto.

A través del oficio PE-DPI-744-2023, del 18 de setiembre de 2023, la Ing. Susan Peraza Solano, directora de la Dirección de Planificación Institucional, solicita a las Gerencia Médica y de Infraestructura y Tecnologías, lo siguiente:

“(...) esta Dirección comparte que es necesario realizar esas mejoras “paliativas” en el actual edificio mientras tanto se logra concretar la construcción del nuevo Hospital, es importante se consideren las siguientes observaciones para salvaguardar las inversiones por realizar en el actual Hospital Dr. Tony Facio Castro de Limón:

- Proyecto CCSS-0471 Sustitución sistema eléctrico Hospital Dr. Tony Facio Castro (el cual consiste en la construcción e implementación de un nuevo sistema eléctrico y la obra civil correspondiente): según el observa en el oficio GIT-1381-2023, el proyecto de sustitución del sistema eléctrico se ejecutará por etapas por tratarse de un hospital en pleno funcionamiento, **indicándose que el proceso de ejecución se estima finalizar en febrero de 2027**, además se indica que la continuidad del proyecto se aprobó por parte de la Junta Directiva mediante el artículo 15° de la sesión N° 9356, celebrada el 27 de julio del año 2023 al ser considerado un proyecto de seguridad humana, **con una inversión estimada en 4.500 millones de colones.**

*Observación: si bien es cierto, la sustitución del sistema eléctrico del actual Hospital Dr. Tony Facio Castro, Limón, servirá para atender temporalmente los requerimientos eléctricos, este finalizaría su proceso de ejecución en febrero 2027, sin embargo, **cuando inicie la operación el nuevo Hospital (a partir del II Semestre de 2028) y se traslade la totalidad del Hospital hacia las nuevas instalaciones, no se tiene claridad qué sucederá con la infraestructura y sistemas eléctricos invertidos** en el “viejo” Hospital, ya que este tendrá como promedio de uso de dichos sistemas un periodo alrededor de 18 meses. **Por lo tanto, se podría estar invirtiendo 4.500 millones de colones para utilizarlo solamente por 1.5 años.***

- CCSS-0469 II Etapa. Sistema de aire acondicionado Hospital Tony Facio de Limón: De acuerdo con este proyecto, la Gerencia Infraestructura y Tecnologías en el oficio GIT-1381-2023 indica que actualmente se encuentra en elaboración del cartel de contratación y que además en el marco del análisis que se realiza del Portafolio Institucional el proyecto se encuentra en análisis de su continuidad según lo definido por la Junta Directiva en el artículo 15° de la sesión N° 9356, celebrada el 27 de julio del año 2023.

*Observación: A pesar de que el proyecto se encuentra en análisis de su continuidad según lo definido por la Junta Directiva en el artículo 15° de la sesión N° 9356, celebrada el 27 de julio del año 2023 y que de forma preliminar **tiene un costo estimado en 3.800 millones de colones, se recomienda valorar las siguientes dos vertientes: valorar el alcance del proyecto o bien definir un plan de acción en paralelo para analizar el uso que se le podría otorgar a dichas instalaciones** (del Hospital “viejo”) una vez se proceda a realizar el traslado al nuevo Hospital de Limón, esto con el fin de rescatar toda esa importante inversión que se realizaría a través del proyecto paliativo del sistema de aires acondicionados.*

- *CCSS-0469-2 Paliativo Sistema de aire acondicionado Hospital Tony Facio de Limón: Con respecto a este otro proyecto **se estima una inversión de 428 millones de colones y se espera concluir en octubre de 2024**. La continuidad del proyecto se aprobó por parte de la Junta Directiva mediante el artículo 1° de la sesión N° 9319, 13 de marzo 2023, por clasificarse como un proyecto en ejecución.*

Observación: Posiblemente este sistema de aire acondicionado podría entrar en operación entre noviembre y diciembre de 2024 o incluso a inicios de 2025, por lo que, podría presentar una depreciación acumulada de 3.5 años (enero 2025-Julio 2028) en el momento que se requiera realizar el traslado a las instalaciones del nuevo Hospital de Limón por la entrada en operación, dejando aún un valor contable o en libros significativo en los sistemas de aires acondicionados del Hospital “viejo”. Claramente dado el nivel de madurez en que se encuentra el proyecto y el nivel de compromiso adquirido (en ejecución contractual), el plan de acción sobre el uso de las instalaciones será necesario en este proyecto paliativo para rescatar la inversión por realizar en dichas instalaciones “viejas”.

- *CCSS-1177 Proyectos integral en materia de protección contra incendios, Hospital Dr. Tony Facio Castro, Limón: En cuanto a este proyecto, **el monto adjudicado es por 1.124 millones de colones y se espera su finalización para mediados del año 2024**. La continuidad del proyecto se aprobó por parte de la Junta Directiva mediante el artículo 1° de la sesión N° 9319, 13 de marzo 2023, por clasificarse como un proyecto en ejecución.*

Observación: Este proyecto podría entrar en operación entre junio y julio de 2024, representando una depreciación acumulada de 4 años (Julio 2024-Julio 2028) en el momento que se requiera realizar el traslado a las instalaciones del nuevo Hospital de Limón. Dado que de igual manera el nivel de madurez en que se encuentra este proyecto y el nivel de compromiso adquirido (en ejecución contractual) son aspectos determinantes para tomar en cuenta, por lo que el plan de acción sobre el uso de las instalaciones será necesario igualmente en este proyecto paliativo para rescatar la inversión por realizar en dichas instalaciones “viejas”.

- *Ampliación del espacio físico del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Tony Facio Castro: En referencia al oficio HTFC-DM 0905-2023, suscrito por el Dr. Daver Vidal Romero, “Ampliación del espacio físico del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Tony Facio Castro.”, este proyecto pretende realizar una mejora y ampliación en el Servicio de Emergencias en un área aproximada de 1.000 m².*

Observación: Dado que en años anteriores fue planteada una propuesta de mejoras para la UCI y UCI Neonatal y en vista de que en el oficio GIT-1381-2023 se indica a la vez que el proyecto del espacio físico en el servicio de emergencias del Hospital de Limón se analizará de forma conjunta con la propuesta de las UCI’s, es importante acotar que el alcance que se vaya a desarrollar debe visualizarse como una medida paliativa a corto plazo y debe representar una inversión prudente por el advenimiento del nuevo Hospital. Igualmente, es importante considerar el tiempo de ejecutar la Preinversión de estos proyectos y la puesta en marcha del proyecto del Hospital, a partir de la priorización de las instancias técnicas y la capacidad instalada que se tiene para ejecutar los estudios previos.

Por último, si bien es cierto, estas inversiones paliativas son necesarias para atender temporalmente y de forma oportuna a la población adscrita del actual Hospital Dr. Tony Facio Castro de Limón mientras llega el nuevo Hospital, la Institución debe ser muy cauta al momento de gestionar los alcances de estos proyectos paliativos, por lo tanto, se recomienda a la Gerencia Médica en coordinación con la Gerencia de Infraestructura, tomar en cuenta las observaciones planteadas con el fin de que se establezca ya sea, la delimitación reducida del alcance de los proyectos paliativos en los casos donde sea viable, o bien, definir una estrategia sobre el eventual uso que se le dará a las instalaciones “viejas” una vez entre en funcionamiento el nuevo Hospital o en su defecto cualquier otra alternativa de solución que se pueda implementar en función del uso racional de los recursos, que promueva la atención oportuna y centrada en las personas, así como del rescate de las inversiones que se realicen de forma temporal.”

Por medio del oficio GM-16785-2023, del 13 de noviembre de 2023, el Dr. Wilburg Díaz Cruz, gerente médico a.i. en esa fecha, menciona lo siguiente -a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías- sobre los proyectos de mejora en las actuales instalaciones:

“Se recibe oficio DRSS-DRIPSSHA-2038-2023, de fecha 18 de agosto del 2023, suscrito por la Dra. Carla Alfaro Fajardo, directora de la Dirección de Red Integrada de Prestación Servicios de Salud Huetar Atlántica, mediante el cual indica la urgencia del proyecto de remodelación del Servicio de Emergencias.

Mediante oficio HTFC-DM-0905-2023, de fecha 17 de agosto de 2023, suscrito por el Dr. Daver Vidal Romero, director del Hospital Tony Facio Castro, remite la propuesta de ampliación del espacio físico, en la cual se contempla el aprovechamiento de los sectores que eran usados por otros servicios del Hospital y que serán reacondicionados para ampliar el espacio físico de emergencias (...)

En oficio GM-13434-2023 de fecha 14 de setiembre 2023, esta Gerencia remitió a la Gerencia Financiera, en coordinación con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, solicitud presupuestaria para la ejecución del proyecto en base a la propuesta elaborada por el Hospital y validada en visita técnica realizada. Se tiene una estimación preliminar costos (EPC), para la formulación de la iniciativa del proyecto por un monto de \$8.427.770,71 (Ocho millones cuatrocientos veintisiete mil setecientos dólares con setenta y un centavos de dólar).

Asimismo, se recibió el oficio HTFC-DM-1283-2023/DRSS-DRIPSSHA-2710-2023, de fecha 09 de noviembre 2023, suscrito por el Dr. Daver Vidal Romero, director general del Hospital Dr. Tony Facio Castro y la Dra. Carla Alfaro Fajardo, Directora Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica, mediante el cual remiten informe con justificación de la urgencia para la ejecución del proyecto de fortalecimiento del servicios de emergencias del Hospital Dr. Tony Facio Castro (...)

De lo anterior, esta Gerencia no tiene objeción en que se inicie con el proceso de compra urgente para la ejecución del proyecto, dado que existe una necesidad sostenida y justificada de la unidad y que esto dependerá de la disponibilidad de recursos financieros, asimismo es importante que desde la GIT valore realizar una evaluación de seguridad de infraestructura y el análisis técnico de propuesta de trabajo con el fin de consolidar esta solicitud de realización (...).”

Mediante oficio GIT-1910-2023, del 15 de noviembre de 2023, la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías en esa fecha, comunica a la Junta Directiva la situación del servicio de Emergencias del hospital Tony Facio Castro, según los oficios de la Gerencia Médica mencionados. Al respecto, resume y advierte las deficiencias evidenciadas por el equipo técnico de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en las áreas arquitectónica, civil, mecánica, eléctrica y equipamiento médico que exponen a riesgos a los usuarios y funcionarios del servicio de Emergencias, lo que genera alta preocupación y considera se deben ejecutar acciones inmediatas para intervenir y asegurar condiciones óptimas, por lo que se propone la ejecución de un proyecto con la metodología de pago por reembolso.

Sin embargo, mediante oficio GA-DJ-09361-2023, del 22 de noviembre de 2023, suscrito por la Dirección Jurídica y remitido a Junta Directiva, se realiza un análisis de la propuesta de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías en oficio GIT-1910-2023, del 15 de noviembre de 2023, concluyendo que no se cumplen los supuestos para la ejecución del proyecto de fortalecimiento del servicio de Emergencias del hospital Dr. Tony Facio con la metodología de pago por reembolso, por lo que debe ejecutarse mediante un proceso ordinario de licitación.

Con oficio GIT-DAI-0545-2024, del 27 de febrero de 2024, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, directora de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, remitido a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, se solicitan instrucciones o que se valore escalar el caso a nivel superior, sobre la remodelación del servicio de Emergencias y la participación de esa dirección, debido a su alto costo y período de ejecución, al cual no fue viable aplicar una vía expedita de urgencia. Agrega que se tiene aprobado en el portafolio institucional de proyectos y en proceso activo de desarrollo, el proyecto de inversión de gran cuantía y alcance que ofrecen soluciones integrales a la problemática que presenta el actual hospital, por lo que solicita instrucción al respecto.

Mediante oficio GIT-0503-2024, del 4 de abril de 2024, el Ing. Jorge Granados Soto, gerente de Infraestructura y Tecnologías, comunica a los grupos de interés provinciales, lo siguiente con respecto al avance de los proyectos complementarios que se requieren realizar en las actuales instalaciones del hospital:

“Con respecto al hospital actual, esta Gerencia desarrolla los siguientes proyectos, los cuales responden a requerimientos de seguridad humana que son impostergables para el sostenimiento a la infraestructura actual entre tanto se concreta la construcción del nuevo Hospital:

- CCSS-0471 Sustitución Sistema Eléctrico (En diseño)
- CCSS-0469 II Etapa. Sistema de aire acondicionado (En diseño)
- CCSS-0469-2 Paliativo Sistema de aire acondicionado (En construcción 8%)
- CCSS-1177 Sistema Integral de protección contra incendios (En construcción 67%)

Es importante considerar que estos proyectos representan una inversión muy importante la cual es cercana a los 12.946 millones de colones.

Con respecto a la ampliación del servicio de emergencias, (...) en la búsqueda de una alternativa de solución de corto plazo, la Fundación Pro-Hospital Dr. Tony Facio Castro FUNTOFA, mediante oficio FUNTOFA 026-2023, solicitó el financiamiento del proyecto a la Junta de Protección Social.

Este esquema que acelerare el proyecto ya que permitiría que la contratación de la construcción se realice a través de la Fundación, donde esta Gerencia brindaría los insumos y asesoría técnica necesaria en el proceso, así como la supervisión, fiscalización de la obra y todo el acompañamiento técnico que se requiera para asegurar una correcta ejecución del contrato.

Actualmente nos encontramos en espera de respuesta a esta petitoria lo cual fue consultado al nivel local y regional mediante oficio GM-2785-2024. En caso de no contar con esta alternativa sería necesario valorar si un esquema de contratación ordinario sería viable ya que los plazos podrían concordar con los de la construcción del nuevo hospital (...)

c) Sobre el posible uso de las antiguas instalaciones

Mediante oficio PE-DPI-743-2023, del 4 de setiembre de 2023, suscrito por el M. Sc. Héctor Rubén Arias Mora, director a.i. de la Dirección de Planificación Institucional en esa oportunidad, dirigido a la Gerencia Médica, solicita analizar -de manera anticipada- las posibles opciones de uso que se le otorgará a las instalaciones actuales del hospital Dr. Tony Facio Castro, una vez entre en operación el nuevo nosocomio. Aclara que la Gerencia Médica podría valorar, igualmente, si dichas instalaciones puedan ser utilizadas por otros centros de beneficio para su aprovechamiento, por ejemplo: Gerencias Financiera y de Logística, entre otros, por lo que, debería coordinar con estas, para la definición.

Sin embargo, mediante oficio GIT-0986-2024, del 1° de julio de 2024, el Ing. Jorge Granados Soto, gerente de Infraestructura y Tecnologías, informa lo siguiente a la Gerencia Médica:

“Como resultado de las evaluaciones realizadas a las actuales instalaciones del Hospital de Limón, Dr. Tony Facio Castro, la DAPE ha indicado que no es recomendable su reutilización una vez entre en funcionamiento el nuevo hospital, dadas las condiciones de vulnerabilidad, amenaza y riesgo asociadas a la infraestructura, el terreno y a su ubicación próxima a la costa, mismas propiciaron en su momento la decisión de construcción de un nuevo Hospital en otra localización (...)

*En cuanto a la necesidad de definir el uso que se le dará a estas instalaciones, tanto la Dirección de Planificación Institucional (DPI), como la Dirección de Mantenimiento Institucional (DMI), en oficios PE-DPI-744-2023 y GIT-DMI-0163-2024 respectivamente, ambos de fechas recientes, han indicado que **es necesario definir el uso futuro, esto como base para establecer el alcance de algunos proyectos paliativos que se desarrollan en dichas instalaciones**, tales como el sistema eléctrico, sistema de aire acondicionado, o la iniciativa para ampliación y remodelación del servicio de Emergencias.*

Por otra parte, se tiene conocimiento del oficio PE-DPI-743-2023 mediante el cual, la DPI solicitó a la Gerencia a su digno cargo, en el marco del proceso de integración del estudio de preinversión del Proyecto “Adquisición de Terreno, Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital Dr. Tony Facio Castro, de Limón”, las posibles opciones de uso.

Dado lo anterior, mediante oficio GIT-0468-2024 procedimos a solicitar, tanto a la DAPE como al Centro de Atención de Emergencias Y Desastres (CAED) ampliar el criterio, desde una perspectiva de riesgos, en relación con posibles usos futuros, específicamente como Área de Salud, Centro Logístico u oficinas administrativas.

En respuesta, el CAED, mediante oficio GA-CAED-0339-2024, no niega categóricamente la posibilidad de reutilizarlo (...). **Sin embargo, la DAPE, en el oficio GIT-DAPE-0922-2024 reitera y amplía el criterio en cuanto a que no es recomendable su reutilización dadas las amenazas debidas a su ubicación.**

(...) Cabe señalar que la DAPE también hace mención en su informe sobre la alternativa de una eventual venta de este inmueble, opción que claramente requeriría de un análisis en cuanto a su factibilidad legal.

En resumen, de acuerdo con el informe de la DAPE no es conveniente reutilizar la infraestructura actual para la atención de población debido al riesgo inherente que existe en la zona. No obstante, en caso de surgir alguna iniciativa para un uso distinto que no esté restringido bajo los factores antes expuestos, esta Gerencia estaría en la mejor disposición de realizar las valoraciones que corresponda acorde con sus competencias.” (El resaltado no pertenece al original)

Según lo descrito, si bien los proyectos de mejora paliativa se encuentran justificados, es necesario un análisis integral de costos y riesgos en tanto la ejecución de estos requiere de una inversión estimada en ¢ 14 277 millones⁵ y compite con el plazo de ejecución del nuevo hospital, por lo que el aprovechamiento de las mejoras sería de un corto período de cara al traslado, aunado a que dadas las condiciones generales actuales del inmueble, no se recomienda su uso posterior; sin embargo, debe considerarse si ese criterio de vulnerabilidad persiste al realizar los proyectos de mejora propuestos, así como la valoración de las diferentes actividades institucionales que puedan adaptarse al aprovechamiento del inmueble.

6. RESERVA PRESUPUESTARIA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO

Se evidencia que el proyecto dispone de una reserva presupuestaria de ¢ 225 000 000 000,00 (doscientos veinticinco mil millones de colones exactos) para su ejecución. Las gestiones se detallan a continuación:

Mediante oficio GIT-0630-2023, del 25 de abril de 2023, suscrito por el Ing. Jorge Granados Soto, gerente de Infraestructura y Tecnologías, remite a la Gerencia Financiera lo siguiente:

“Este Despacho ha recibido el oficio N.º SJD-0494-2023 (en su poder), por medio del cual la Secretaría de Junta Directiva comunica lo acordado por el Órgano Colegiado en el artículo 2º de la sesión N.º 9327, que en su acuerdo cuarto instruye lo siguiente:

(...) “ACUERDO CUARTO Solicitar a la Gerencia Financiera presente los escenarios de impacto así como las alternativas de financiamiento para la construcción, operación y equipamiento de los Hospitales de Cartago y Limón.” (...)

⁵ Sistema eléctrico hospitalario ¢ 4 500 millones.
Sistema de aire acondicionado ¢ 4 228 millones.
Sistema de protección contra incendios ¢ 1 124 millones.
Ampliación del servicio de Emergencias ¢ 4 425 millones.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

Sobre el particular, esta Gerencia por medio de la Dirección Arquitectura e Ingeniería, se pone a disposición para brindar cualquier insumo que sea requerido para la atención de lo instruido por el Órgano Colegiado, de acuerdo con nuestro ámbito de competencias.”

Por medio del oficio GF-1595-2024, del 3 de mayo de 2024, suscrito por Lic. Gustavo Picado Chacón, gerente financiero, remitido a la Presidencia Ejecutiva, informa que en cumplimiento de lo dispuesto por la Junta Directiva en el artículo 7 de la sesión 9416, celebrada el 7 de marzo de 2024:

“Es importante señalar que en la sesión N.º 146-2024 celebrada el 29 de abril recién pasado, el Comité de Inversiones del Seguro de Salud conoció la propuesta de Restructuración del Portafolio de Inversiones Financieras del Seguro de Salud y estableció la reserva financiera para el proyecto de marras (Hospital de Limón) por un monto de hasta ¢225.000 millones (doscientos veinticinco mil millones de colones), acuerdo que fue comunicado mediante oficio CISS-0206-2024 de fecha 03 de mayo de 2024, suscrito por el Lic. Erick Solano Víquez, Jefe del Área de Tesorería General, en su calidad de Secretario del Comité de Inversiones del Seguro de Salud.”

A través del oficio GIT-DAI-0808-2024, del 3 de abril de 2024, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, directora de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, remite a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías la programación de recursos estimada para el proyecto, la cual indica que se basa en la estimación de costos (EPC) enviada en el oficio GIT-DAI-3535-2023, en diciembre de 2023. Se hace la aclaración que el monto en colones coincide con el tipo de cambio del 14 de diciembre de 2023, y que esa estimación de costos no contempla los reajustes de precio, que deberán ser incluidos en la formulación presupuestaria conforme avance la madurez del proyecto. Esa información es remitida a la Gerencia Financiera mediante oficio GIT-0520-2024, del 8 de abril de 2024, suscrito por el Ing. Granados Soto.

Con oficio DFC-ACC-0407-2024, del 18 de abril de 2024, suscrito por Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, jefe del Área de Contabilidad de Costos, remitido a la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, se detalla la programación interanual de recursos para la evaluación financiera del proyecto, según lo siguiente:

Producto/Año	2027	2028	2029	2030	2031	Total
Diseño	€578,040,666.39	€1,734,121,999.16	€3,468,243,998.33			€5,780,406,663.88
Construcción	€13,713,894,813.47	€41,141,684,440.40	€82,283,368,880.79			€137,138,948,134.65
Equipo médico	€4,048,864,183.02	€12,146,592,549.07	€24,293,185,098.14			€40,488,641,830.23
Mantenimiento Infraestructura			€1,199,965,796.18	€2,399,931,592.36	€1,199,965,796.18	€4,799,863,184.71
Mantenimiento equipo médico			€506,108,022.88	€1,012,216,045.76	€506,108,022.88	€2,024,432,091.51
Contingencia Presupuestaria						€2,742,778,962.69
Contenido Presupuestario	€274,277,896.27	€822,833,688.81	€1,645,667,377.61			€2,742,778,962.69
Total	€18,615,077,559.15	€55,845,232,677.44	€113,396,539,173.93	€3,412,147,638.11	€1,706,073,819.06	€192,975,070,867.67

También, se adjuntan -al oficio- los detalles de la evaluación financiera para empresas constructoras que participen en el proyecto.

El 25 de abril de 2024, mediante oficio GF-DFC-0775-2024, el Lic. Andrey Sánchez Duarte, director financiero contable, presentó -a la Gerencia Financiera- la propuesta de reestructuración del “Portafolio de Inversiones Financieras del Seguro de Salud”, en la cual se aumenta en ¢ 225 000 000 000,00 (doscientos veinticinco mil millones de colones 00/100) la reserva para el proyecto de construcción de la nueva infraestructura del hospital de Limón.

El 30 de abril de 2024, mediante oficio CISS-0205-2024, el Lic. Erick Solano Víquez, secretario del Comité de Inversiones del Seguro de Salud, comunicó a la Dirección Financiera Contable, los acuerdos de la sesión 146-2024, del 29 de abril de 2024; entre ellos, el ajuste a las reservas y provisiones del “Portafolio de Inversiones Financieras del Seguro de Salud”, en el cual se le asignó -al nuevo hospital de Limón- los doscientos veinticinco mil millones de colones.

Según lo descrito, pese a que se comprueba la reserva presupuestaria para la ejecución del proyecto, es importante considerar lo expuesto en los diferentes puntos del presente oficio, en cuanto a que aún los alcances del proyecto no se encuentran definidos formalmente, por lo que el presupuesto es susceptible a cambios, los cuales deberán ser considerados con oportunidad para evitar los riesgos asociados a la disponibilidad de recursos o bien el uso racional de estos.

7. SOBRE EL AVANCE EN EL CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Se evidencia que debido a las actualizaciones que se han realizado a los diferentes componentes de preinversión, el cronograma del proyecto también ha sufrido cambios, los cuales evidencian ajustes en los siguientes oficios:

- GIT-DAI-3356-2022, del 10 de noviembre de 2022
- GIT-DAI-3405-2021, del 11 de noviembre de 2021
- GIT-DAI-0058-2022, del 7 de enero de 2022
- GIT-DAI-0195-2022, del 21 de enero de 2022
- GIT-DAI-3213-2022, del 26 de octubre de 2022
- GIT-DAI-3042-2022, del 12 de octubre de 2022
- GIT-DAI-0653-2023, del 22 de marzo de 2023
- GIT-DAI-1442-2023, del 8 de junio de 2023
- GIT-1776-2023, del 23 de octubre de 2023
- GIT-DAI-0737-2024, del 18 de marzo de 2024
- GIT-0458-2024, del 22 de marzo de 2024
- GIT-0520-2024, del 8 de abril de 2024
- GIT-DAI-1930-2024, del 17 de julio de 2024
- GIT-1187-2024, del 12 de agosto de 2024 (solicitud de actualización).

Según la última actualización (oficio GIT-DAI-1930-2024, del 17 de julio de 2024) la ejecución de la obra se estima iniciar en febrero de 2028 y la puesta en marcha estaría para abril de 2030, por lo que el proyecto ha sufrido un atraso con respecto al primer cronograma de 8 meses (oficio GIT-DAI-3356-2022, del 10 de noviembre de 2022), atribuido, principalmente, a la definición y aval del programa funcional, por lo que dadas las condiciones actuales del centro médico y las iniciativas de mejoras paliativas de alto costo, el atraso en el cronograma aumenta el impacto de los riesgos en la prestación de servicios de salud y las inversiones que deban realizarse a la espera de la nueva infraestructura.

8. SOBRE EL ANÁLISIS DE RIESGOS DEL PROYECTO

Se evidencia el oficio PE-DPI-925-2023, del 25 de octubre de 2023, suscrito por la Ing. Susan Peraza Solano, directora de la DPI, remitido a la GM, GIT, CAED, DRIPSSHA, HTFC, DSA, en la que conforma un equipo de trabajo para validación de criterios de incidencia, probabilidad e impactos del estudio de riesgos del proyecto del Nuevo Hospital Dr. Tony Facio Castro, Limón, especificando lo siguiente:

“En lo que respecta al estudio de riesgos del proyecto, esta Dirección realizó una propuesta del apartado incorporando el Catálogo Institucional de Riesgos CCSS complementándolo con la “Metodología para el Análisis de Riesgos con Enfoque Multiamenaza y Criterios Probabilísticos en los Proyectos de Inversión” (incluyendo su respectivo catálogo de riesgos) de MIDEPLAN, sin embargo, es necesario realizar un ejercicio con un equipo de trabajo institucional con criterio de experto en proyectos para la asignación y calificación de los siguientes criterios:

- *Supuestos y porcentajes de incidencia sobre los componentes del proyecto que se podría ver afectado por la materialización del riesgo según cada etapa en el ciclo de vida.*
- *El nivel de impacto donde se represente la magnitud de afectación que pueda tener la ocurrencia de un fenómeno.*
- *La probabilidad de ocurrencia de que un riesgo se presente durante el ciclo de vida del proyecto.(...)”*

Sin embargo, es necesario que la administración activa en el proyecto objeto de estudio considere las situaciones expuestas en el presente documento, debido a la exposición al riesgo evidenciado del proyecto.

CONSIDERACIONES NORMATIVAS

Según lo descrito, conviene mencionar lo siguiente:

El artículo 8 de la Ley General de Control Interno, con respecto al sistema de control interno, establece:

“(...) se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.”*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público enuncian, en el artículo 1.2, que uno de los objetivos del Sistema de Control Interno es:

“(...) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales...” Además, aclara en el glosario que eficiencia de las operaciones se define como: “...Aprovechamiento racional de los recursos disponibles en el desarrollo de las operaciones institucionales, en procura del logro de los objetivos, asegurando la optimización de aquéllos evitando dispendios y errores (...).”

El artículo 4.6 de esas normas, sobre el cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico, cita:

“(...) Las actividades de control deben actuar como motivadoras del cumplimiento, prevenir la ocurrencia de eventuales desviaciones, y en caso de que éstas ocurran, emprender las medidas correspondientes. 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 (...)”.

El artículo 4.5.2. sobre gestión de proyectos, indica:

“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 artículo 14, “Valoración del riesgo”, incisos b y d, establece que serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, lo siguiente:

“(...) b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos. (...) d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.”

CONSIDERACIONES FINALES

Según el análisis realizado, se considera necesario efectuar las siguientes consideraciones:

Situación del terreno

- En cuanto a la adquisición del terreno para la nueva edificación, si bien se evidencia que el 11 de mayo de 2023 se procedió a la toma de posesión del bien inmueble, se determinó que el proceso de expropiación se mantiene en etapa probatoria, por lo que pese a no existir impedimento legal para continuar con las etapas de planificación y ejecución del proyecto de construcción de las nuevas instalaciones del hospital de Limón, la parte expropiada se encuentra apelando el monto de la expropiación, por lo que conviene que la administración considere cualquier riesgo relacionado con un posible fallo a favor de la parte expropiada, que pueda alterar el presupuesto del proyecto y requiera de gestiones o reservas adicionales.
- Con respecto al resguardo y mantenimiento del terreno a la espera de la ejecución del proyecto, existe riesgo de una eventual invasión de la propiedad, en tanto se ha presentado la situación en terrenos aledaños según lo advertido por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en oficio GIT-DAI-1040-2023, del 5 de mayo de 2023, por lo que esa unidad realizará la contratación del cerramiento perimetral de la propiedad, para lo cual dispone de los requerimientos técnicos y el presupuesto; sin embargo, debido a que se mantiene pendiente el pago adeudado de impuestos municipales por parte de la Administración Activa del hospital Dr. Tony Facio Castro, no ha sido posible obtener el permiso de construcción, entre otros permisos requeridos para la ejecución del proyecto del nuevo hospital, situación que expone, a su vez, atrasos en el cumplimiento del cronograma.

Aunado a esta situación se mantiene pendiente lo solicitado por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías (oficio GIT-DAI-1029-2023, del 5 de mayo de 2023) a la Administración Activa del hospital Dr. Tony Facio Castro, sobre garantizar la seguridad, estado de zonas verdes y ornato del terreno a la espera de la construcción.

Sobre la definición de los alcances del proyecto

- Según el estado de desarrollo y oportunidades de mejora observadas en cada uno de los componentes de la fase de preinversión analizados en el punto 2 de este oficio, se concluye que no corresponden, aún, a información suficiente para definir los alcances del proyecto previo a la etapa de ejecución, considerando lo siguiente:

En el caso del estudio de caracterización de oferta y demanda, al ser del 2016, se encuentra desactualizada, según lo observado por la Dirección de Planificación Institucional en oficio PE-DPI-694-2023, del 23 de agosto de 2023, en cuanto a posibles cambios en la distribución poblacional y estrategias en red que pueden incidir en la demanda.

El programa funcional (que para este caso incluye el estudio técnico y programa médico arquitectónico, los cuales disponen del aval de la Gerencia Médica dando punto de partida a la fase de ejecución), son componentes que parten de la caracterización de la oferta y demanda, por lo que deben considerarse las situaciones expuestas por la Dirección de Planificación Institucional en el oficio PE-DPI-694-2023, del 23 de agosto de 2023, así como otras especificaciones relacionadas con los cuartos de descanso, áreas de alimentación y sistema de gestión de filas, según oficio PE-DPI-0700-2024, del 15 de julio de 2024, con el propósito de lograr una programación funcional adecuada que evite interpretaciones, reprocesos y errores con la respectivas consecuencias en la ejecución del proyecto.

En cuanto a la estimación preliminar de áreas y costos, se concluye lo siguiente:

Pese a que la propia Gerencia de Infraestructura y Tecnologías instruye a la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (en oficio GIT-0130-2022, del 26 de enero de 2022), la revisión de los alcances del proyecto, según la primera estimación de áreas y costos efectuada, con el propósito de optimizarlo en tanto el dimensionamiento e inversión se percibían no proporcionales a las efectuadas para otros hospitales que presentan mayor población adscrita; en el análisis efectuado por esta Auditoría a las tres versiones elaboradas de la estimación de áreas y costos, no se evidencia optimización significativa a las áreas, ya que la reducción es de solamente el 3,35 % del área total (2 762,25 m²). En cuanto al presupuesto, llama la atención que pese a la disminución de áreas, el cálculo en dólares muestra un aumento de un 17,03 %, es decir, \$ 61 959 254,11; la disminución del costo total del proyecto se observa en el cálculo total de la obra en colones con una diferencia de 082 % entre la primera y última versión; es decir, de -₡ 1 589 242 142,13; sin embargo, se debe al diferencial cambiario utilizado, lo cual es un factor externo, no así una optimización real de las áreas y costos, por lo que el alcance sigue siendo mayor en cuanto al área y costo con respecto al del hospital de Puntarenas, construido recientemente, y que corresponde al mismo nivel de atención y complejidad, pese a disponer de menor población adscrita.

Por otra parte, se evidenciaron oportunidades de mejora en la estructura y metodología empleada en la estimación de áreas y costos, en aspectos como los niveles de precisión del costo, costo por metro cuadrado, cálculo de costos de obras complementarias y exteriores, equipo médico, estructura del costo, entre otros.

Aunado a lo anterior, si bien la Administración se encuentra en proceso de actualización de esas estimaciones de cara a la cuarta versión del programa funcional, es importante advertir que, según lo mencionado en puntos anteriores, la cuarta versión del programa funcional también es susceptible a cambios, lo que incide directamente en la estimación de áreas y costos.

Así las cosas, se determina que el riesgo advertido por este Órgano de Control y Fiscalización en cuanto a la definición de los alcances del proyecto persiste no obstante lo comunicado en el 2022 (informe AOPER-034-2022, del 1° de julio de 2022), en cuanto al dimensionamiento y costo de la obra.

En cuanto al estudio de recursos humanos y costos operativos, el estudio de caracterización de oferta y demanda del 2016 incluyó una estimación preliminar, por lo que esos componentes también deben ser actualizados basados en los componentes que le preceden, como la programación funcional; además, deben efectuarse con oportunidad para evitar riesgos en la puesta en marcha y se completen los insumos necesarios para otras estimaciones o análisis.

Con respecto al equipamiento incluido en el programa funcional, se evidencia que la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, en oficio GIT-0813-2024, del 29 de mayo de 2024, procura implementar estrategias de mejora en la definición del equipo, según las lecciones aprendidas en otros proyectos, por lo que el equipamiento incluido actualmente en el programa funcional es solamente referencial; sin embargo, además de las mejoras ideadas, las cuales concuerdan con lo recomendado por esta Auditoría en otros proyectos, conviene recordar -a la Administración Activa- la necesidad de que se coordine con el Ministerio de Salud la actualización de los equipos que son requisito en las normas de habilitación de recintos, con el propósito de eliminar los que ya no son utilizados en la práctica médica y evitar incurrir en gastos innecesarios, así como procurar la oportunidad con la que se realicen los análisis del equipamiento durante la ejecución del proyecto, con el propósito de que respondan a los objetivos y nivel de atención del centro médico, así como prevenir atrasos en el cronograma o cualquier otra afectación.

Los alcances del proyecto han sido socializados con diferentes grupos de interés de la localidad, así como analizados por instancias técnicas externas a solicitud de Junta Directiva, como el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos, Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, y Colegio de Geólogos de Costa Rica. Esa práctica es adecuada conforme la sana administración de proyectos, sin embargo, es importante mantener la comunicación -con claridad- de que los alcances se definen técnicamente según los objetivos y estrategias institucionales, a modo de evitar reprocesos o afectaciones al cronograma, dada la urgencia de contar con la nueva infraestructura según las condiciones actuales.

Sobre proyectos de mejora paliativa en el actual centro médico y eventual uso de las antiguas instalaciones posterior al trasladado a la nueva edificación

- Debido al estado actual de la infraestructura y equipamiento del hospital Tony Facio Castro, existe una serie de proyectos de alta complejidad y costo en mejora paliativa para atender el sistema eléctrico, aire acondicionado, seguridad humana y servicio de Emergencias con un costo estimado en ₡ 14 277 millones, los cuales son paralelos a la planificación y ejecución de la construcción del nuevo recinto estimado a entregarse en el 2030, por lo que debe ser analizada la pertinencia de su ejecución dadas las necesidades en la prestación eficiente, adecuada y segura de servicios, así como el tiempo de planeación, desarrollo y costo, u otras estrategias que puedan implementarse a la espera de recibir el nuevo centro médico, con el propósito de lograr una mejora en las condiciones con una inversión racional de los recursos asignados.
- En cuanto al posible uso de las instalaciones actuales del hospital Dr. Tony Facio Castro posterior al traslado al nuevo recinto, se evidencia que las dependencias técnicas de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías han advertido que no se recomienda su uso, dadas las condiciones que exponen a riesgos estructurales y de seguridad humana, entre otros, por lo que es importante considerar esa postura técnica de cara a la inversión en los proyectos paliativos que se pretenda ejecutar, en tanto podría desaprovecharse esa inversión en el mediano plazo.

Sobre la reserva financiera para la ejecución del proyecto

- Según oficio GF-DFC-0823-2024, del 3 de mayo de 2024, la Dirección Financiero Contable certificó la disponibilidad de recursos financieros en el Portafolio de Inversiones del Seguro de Salud para el proyecto de construcción y equipamiento del nuevo hospital de Limón, por ₡ 225,000,000,000.00 (doscientos veinticinco mil millones de colones exactos), los cuales se mantendrán invertidos en títulos valores a plazo, conforme a la programación de los desembolsos requeridos por el proyecto en cuestión. Sin embargo, es importante considerar lo señalado sobre las oportunidades de mejora en la estimación preliminar de áreas y costos del proyecto, que garanticen información confiable para las previsiones financieras del proyecto y, con ello, prevenir riesgos en su ejecución.

Sobre el avance en el cronograma de ejecución del proyecto

- Según la última actualización (oficio GIT-DAI-1930-2024, del 17 de julio de 2024) la ejecución de la obra se estima iniciar en febrero de 2028 y la puesta en marcha estaría para abril de 2030, por lo que el proyecto ha sufrido un atraso con respecto al primer cronograma de 8 meses (oficio GIT-DAI-3356-2022, del 10 de noviembre de 2022), atribuido -principalmente- a la definición y aval del programa funcional; de ahí la importancia de mejorar las actividades de desarrollo de la fase de preinversión, según las sanas prácticas de gestión de proyectos, con el propósito de administrar los riesgos que impactan el cronograma y, por ende, la disponibilidad de la obra en atención a las necesidades que justificaron el proyecto.

Sobre el análisis de riesgos del proyecto

- Si bien, según oficio PE-DPI-925-2023, del 25 de octubre de 2023, se conformó un equipo de trabajo para validación de criterios de incidencia, probabilidad e impactos del estudio de riesgos del proyecto Nuevo Hospital Dr. Tony Facio Castro, Limón, es necesario se consideren los aspectos expuestos en el presente oficio, con el propósito de generar un análisis integral que administre los riesgos evidenciados con oportunidad y atención de los objetivos institucionales y la adecuada inversión de los recursos.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Según las consideraciones anteriores, esta Auditoría previene y advierte con el propósito de establecer las acciones que técnica y financieramente sean pertinentes, en aras de garantizar la satisfacción de los intereses institucionales, la protección del patrimonio y el cumplimiento estricto del marco normativo aplicable.

Al respecto, se deberá informar a esta Auditoría sobre las acciones ejecutadas para mitigar los riesgos y atender los aspectos descritos en el apartado de consideraciones finales. Para tales efectos en un **plazo de 3 meses** se efectuará una revisión de avance.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA



M. Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/ANP/GAP/SCS/lbc

- C. Máster Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, presidente, Presidencia Ejecutiva-1102.
Ingeniera María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, gerente a.i., Gerencia General-1100.
Auditoría-1111.

Referencia: ID-124094