



AD-AOPER-119-2024

16 de octubre de 2024

Doctor

Alexander León Sánchez Cabo, gerente a.i.

GERENCIA MÉDICA - 2901

Ingeniero

Jorge Granados Soto, gerente

GERENCIA INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS - 1107

Arquitecta

María Gabriela Murillo Jenkins, directora

DIRECCIÓN ARQUITECTURA E INGENIERÍA - 4402

Ingeniero

Marco David Fallas Rodríguez

DIRECTOR DE PROYECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - 2915

Ingeniera

Susan Peraza Solano

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL - 2902

Estimados (as) señores (as):

ASUNTO: Oficio de advertencia sobre el avance del proyecto de “Construcción y equipamiento del servicio de Emergencias y Torre Quirúrgica del hospital San Juan de Dios”.

En cumplimiento de las actividades preventivas consignadas en el Programa Anual Operativo 2024 de esta Auditoría, y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, se informa y advierte sobre los resultados obtenidos en la revisión del avance del proyecto de “Construcción y equipamiento del servicio de Emergencias y Torre Quirúrgica del hospital San Juan de Dios”.

1. GENERALIDADES

Desde el 2010, la Caja Costarricense de Seguro Social reconoció la necesidad de aumentar la capacidad de las instalaciones del hospital San Juan de Dios, especialmente en los servicios de emergencia y el área quirúrgica. En respuesta, se propuso un proyecto destinado a dotar al centro médico con una mejor infraestructura para optimizar y aumentar la prestación de servicios de salud.

El proyecto planteado consiste en construir una infraestructura de aproximadamente de 66.000 m², que albergue a los servicios de Emergencias, Rayos X (Torre Quirúrgica), Laboratorio de Emergencias y Banco de Sangre, Admisión (Torre Quirúrgica), Central de Esterilización (Torre Quirúrgica), Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Sala de Operaciones, Recuperación (URPA), Hospitalización, Cirugía, Ginecoobstetricia, Neonatología, Unidad de Quemados y Farmacia (Torre Quirúrgica).

La Junta Directiva, mediante el artículo 9 de la sesión 8981, celebrada el 30 de julio de 2018, aprobó el ajuste financiero requerido para cumplir con el alcance del proyecto por \$166 millones de dólares, monto equivalente en ese momento a ¢96 000 mil millones de colones.



La construcción del nuevo edificio presenta una solución a la saturación del servicio de emergencias y apoyaría las antiguas instalaciones del hospital, sobre las cuales pesan órdenes sanitarias impuestas por el Ministerio de Salud por no cumplir el distanciamiento de camas, diseño de servicios sanitarios acordes a la Ley 7600, espacios de circulación y aislamiento, entre otros, lo que impide otorgar la habilitación a los servicios médicos y de hospitalización.

A respecto, el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento ha efectuado informes en los cuales se dan evaluaciones y propuestas para la atención de los requerimientos del Ministerio, no obstante, esas posibles soluciones conllevan el planteamiento de la suspensión parcial de la prestación de los servicios de salud en las áreas a intervenir y la reducción de 55 camas hospitalarias y 46 camas y camillas del servicio de Emergencias.

Aunado a lo anterior, existe la presión constante del manejo de listas de espera, la cual a julio de 2024 presenta aproximadamente 80 000 pacientes a la espera de atención de consulta externa, procedimientos ambulatorios y quirúrgicos:

- Consulta externa (especialidades médicas): 30,614 pacientes (395 días de espera).
- Consulta externa (especialidades no médicas): 2,344 pacientes (175 días de espera).
- Procedimientos ambulatorios: 31,529 pacientes (172 días de espera).
- Lista de espera quirúrgica: 15,525 pacientes (343 días de espera).

La cantidad de pacientes y tiempos de espera reflejan la alta demanda de los servicios del centro médico, el cual podría verse limitado para brindar una atención eficiente si su capacidad instalada no crece acorde a la demanda de los servicios de salud. Además, esas listas podrían verse agravadas por cualquier reducción en la capacidad de atención debido a las intervenciones de la infraestructura necesarias para cumplir con las órdenes sanitarias.

De la consulta efectuada al Sistema de Proyectos en Infraestructura y Tecnologías (SPIT)¹, se observó que el Ing. Jorge Gómez Duarte, coordinador del proyecto, determinó un porcentaje de avance del ciclo de vida de proyecto del 12 %, y en la etapa de elaboración de estudios de preinversión lo cataloga con un 90 % de avance.

En el resumen ejecutivo indicó:

“Estado actual:

- *Se deberá continuar con el proceso de talleres y con las respectivas visitas al hospital San Juan de Dios, a fin de poder continuar con las reuniones técnicas con el personal del HSJD y DAI, esta coordinación la seguirá efectuando la DPSS.*
- *Se seguirá con el proceso de revisión conjuntamente con la DPSS, a fin de seguir aplicando las fichas del catálogo de recintos aprobado como referencia, en los espacios donde apliquen las mismas condiciones, equipo y mobiliario.*
- *Cabe señalar, que finalizado este proceso que se lleva a cabo, se deben realizar los ajustes al documento que se elabora y se está consolidando para el PF definitivo.*
- *Zonificación preliminar: realizado los talleres, visitas y realizado todo ajuste según la observación que surjan del proceso que se lleva a cabo, y una vez que el PF haya sido revisado, consolidado y avalado por parte de la GM, se continuará con el proceso de conceptualización y zonificación”.*

¹ Al 12 de setiembre 2024.



2. ANTECEDENTES

En el oficio GM-DPSS-0440-2024 del 2 de septiembre de 2024, suscrito por la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, en ese momento Directora de Proyección de Servicios de Salud (DPSS), se hace un desglose detallado de las acciones realizadas a lo largo de los 14 años que lleva el proyecto en la etapa de planificación.

El documento incluye información sobre las acciones efectuadas por la Junta Directiva, Presidencia, las Gerencia Médica (GM), de Infraestructura y Tecnologías (GIT), y las Direcciones de Administración de Proyectos Especiales (DAPE), Arquitectura e Ingeniería (DAI), así como de la Proyección de Servicios de Salud (DPSS), el cual es importante para conocer las complejas y numerosas acciones realizadas por la administración activa durante el proceso.

En este contexto, la Auditoría Interna ha realizado varias intervenciones de asesoría y advertencia, documentando el progreso del proyecto con la información proporcionada por esas instancias, las cuales han revelado debilidades en la gestión y oportunidades de mejora del proyecto, específicamente en la etapa de planificación, las cuales han sido comunicadas a través de los siguientes productos de auditoría:

Productos de Auditoría emitidos:

- **Oficio AI-2582-2019 del 11 de septiembre de 2019:** "Sobre el avance del proyecto de construcción de la Torre Quirúrgica y Servicio de Emergencias del Hospital San Juan de Dios", dirigido a la Gerencia General, de Infraestructura y Tecnologías (GIT), y Médica. Se estableció que la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI) revisó el programa funcional entregado por la DPSS, pero este fue devuelto para aclaraciones y ajustes.
- **Oficio AI-2330-2020 del 15 de septiembre de 2020:** "Remisión de resultados respecto al estudio de carácter especial sobre la Torre Quirúrgica y de Emergencias del hospital San Juan de Dios". Se constató que el Programa Funcional debía seguir siendo ajustado y actualizado. En concordancia con los acuerdos de Puesta en Marcha de 2020, se indicó que la DAI, junto con la unidad usuaria, realizarían los ajustes necesarios en el programa para corregir las carencias técnicas.
- **Oficio AD-ASAAI-2462-2021 del 23 de noviembre de 2021:** "Oficio de advertencia sobre el avance del proyecto de construcción de la Torre Quirúrgica y Servicio de Emergencias del Hospital San Juan de Dios". Esta auditoría advirtió a la GIT y a la DAI sobre los resultados de la evaluación, señalando que el programa funcional aún no estaba concluido.
- **Oficio AD-AAO-112-2022 del 27 de octubre de 2022:** "Oficio de Advertencia sobre el avance del proyecto de construcción de la Torre Quirúrgica y el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios". El examen reveló importantes oportunidades para mejorar la gestión en la fase de planificación del proyecto, destacando la necesidad de optimizar la elaboración y validación del programa funcional.
- **Oficio AS-AOPER-0113-2023 del 30 de noviembre de 2023:** "Oficio de Asesoría referente al avance y desarrollo del proyecto de Construcción y Equipamiento del Servicio de Emergencias y Torre Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios". Se determinó que el proyecto no había superado la etapa de preinversión y que el programa funcional no contaba con el aval respectivo.



3. SOBRE EL AVANCE DEL PROYECTO

Con sustento en los resultados de las evaluaciones realizadas por esta Auditoría y de la revisión de la documentación remitida por la DPSS², se determinó que en el transcurso de los últimos 5 años, las gestiones efectuadas por las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, en conjunto con sus dependencias DPSS y DAI respectivamente, no han sido eficaces para el avance del proyecto de marras. Lo anterior, debido a que en ese periodo han existido modificaciones, actualizaciones y revisiones del programa funcional que no han generado un producto final definitivo.

Las acciones documentadas revelan una serie de trámites con plazos extensos que han incidido en el avance efectivo del proyecto, como por ejemplo, a la DAI le tomó 28 meses presentar un nuevo programa funcional y la GM tardó 4 meses en remitir ese nuevo programa a la DPSS. La coordinación de talleres de revisión del nuevo programa tomó 7 meses solo en ser autorizada y planificada, y aún más preocupante es que, a la fecha de esta revisión (12 meses después), no se ha finalizado. Lo anterior según se describe a continuación:

Detalle de las acciones ejecutadas en los últimos 5 años:

- **Febrero de 2019:** la GM aprobó, mediante el oficio GM-S-2457-2019 del 25 de febrero de 2019, una versión del Programa Funcional elaborado por funcionarios de la DAI, DAPE, DPSS y HSJD. Sin embargo, cuando fue trasladado a la GIT, la misma DAI, tras su análisis y revisión, expuso inquietudes y consultas, solicitando las revisiones respectivas, las cuales fueron respondidas por la DPSS en el oficio DPSS-0434-09-19 del 30 de septiembre de 2019.
- **Enero de 2020:** Mediante oficio GIT-DAI-0092-2020 del 16 enero 2020, el Arq. William Rodríguez Juárez, Jefe Área de Diseño de la DAI, le explicó a la GM los motivos por los cuales no era viable utilizar el programa funcional avalado por esa gerencia en febrero 2019, esto a pesar de que el anterior programa había sido elaborado entre funcionarios de la misma DAI, DAPE y la DPSS en conjunto con la unidad usuaria, para lo cual expresó:

“Por tanto, en función de los puntos enumerados, esta Dirección concluye que la información remitida como propuesta de Programa Funcional se encuentra incompleta, desde el punto de vista técnico y operativo; lo cual impide la adecuada Estimación Preliminar de Costos y Áreas de Proyecto por parte de esta Dirección.

Así mismo, al presentar inconsistencias, disgregación y falta de homologación entre sus partes, así como diferentes carencias técnicas en materia de equipamiento y características arquitectónicas y/o electromecánicas de los diferentes espacios, el documento presentado es insuficiente para el desarrollo integral del proyecto en la fase de Diseño de las obras; siendo que no es viable plantear la propuesta de diseño aplicando criterios donde medien los supuestos e interpretaciones subjetivas del Programa Funcional, con el riesgo de una lectura errada, subjetiva o supuesta de lo que plantea la Unidad Usuaria y avala la Gerencia Médica”.

En ese mismo documento el Arq. Rodríguez Juárez indicó que el nuevo programa podría ser desarrollado en 6 meses en función de la disponibilidad del recurso humano asignado, la disponibilidad del personal técnico de la Unidad Usuaria para el acompañamiento del proceso, y la disposición de las diferentes Comisiones del nivel central y las Coordinaciones Nacionales, que tuvieran injerencia en el proceso. Esta situación significó 11 meses de análisis y reprocesos (febrero 2019 a enero 2020).

² GM-DPSS-0440-2024 del 2 de septiembre de 2024



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

- **Mayo de 2022:** La DAI (28 meses después) mediante nota GIT-0690-2022 del 23 de mayo de 2022, hace la entrega de la nueva versión del programa funcional a la Gerencia Médica para su aval. Para este momento, ya se contabilizan 3 años y tres meses desde de que la GM había avalado la versión anterior del programa.
- **Septiembre de 2022:** La GM, mediante el oficio GM-10810-2022, del 12 de septiembre de 2022, traslada a la DPSS el programa funcional del proyecto, 4 meses después de haberlo recibido.

En ese mismo mes, en oficio GM-DPSS-0436-2022 del 12 de septiembre 2022, la DPSS solicita la postergación de los proyectos del hospital de Golfito y de la Torre del hospital San Juan de Dios hasta enero de 2023, siempre y cuando dichos proyectos cuenten con la aprobación presupuestaria o con elementos que indiquen un grado significativo de madurez.

- **Diciembre de 2022:** La GM en oficio GM-15175-2022, del 20 de diciembre de 2022, reitera a la DPSS que la revisión del proyecto se posponga para enero de 2023, debido a la priorización de los trabajos que estaban en curso.
- **Marzo de 2023:** La DPSS en nota GM-DPSS-0137-2023 del 30 de marzo 2023, solicita a la GM autorizar y coordinar con la DAI la realización de talleres de revisión del Plan Funcional entregado 10 meses atrás. Los talleres tienen como objetivo depurar los componentes del documento y finalizar esta etapa del proceso.
- **Abril de 2023:** La GM, mediante el oficio GM-4869-2023 del 12 de abril de 2023, informa y solicita a la GIT el aval para que la DAI realice los talleres solicitados por la DPSS.
- **Mayo de 2023:** La DAI, mediante el oficio GIT-DAI-1088-2023 del 9 de mayo de 2023, solicita el cronograma propuesto para realizar los correspondientes talleres de revisión.
- **Setiembre 2023:** LA DPSS en oficio GM-DPSS-0459-2023 del 22 de septiembre de 2023, informa a la GM que se ha coordinado con la DAI la distribución de horarios y temas para abordar en los talleres de la siguiente manera³:

“Miércoles 04 de octubre de 08:00 a.m. a 12:00 m.d.

Temas: Servicio de Emergencias y Servicios de Hospitalización.

Miércoles 11 de octubre de 08:00 a.m. a 12:00 m.d.

Temas: Bloque Quirúrgico y Bloque Gineco-Obstétrico.

Miércoles 18 de octubre de 08:00 a.m. a 12:00 m.d.

Temas: Laboratorio Clínico y Banco de Sangre (Unidad Satélite), Diagnóstico por Imágenes (Unidad Satélite), Unidad de Terapia Respiratoria.

Miércoles 25 de octubre de 08:00 a.m. a 12:00 m.d.

Temas: Farmacia Central de Esterilización y Equipos (CEYE) Servicios de Unidad de Soporte Administrativo y Logístico”.

- **Noviembre de 2023:** La DPSS reporta que se realizó visita al servicio de Emergencias del Hospital San Juan de Dios, en compañía de asesores de la GM.
- **Marzo de 2024:** La DPSS realizó una revisión del Banco de Sangre con el equipo de estandarización.

³ No se obtuvo evidencia del cumplimiento de los Talleres a pesar de ser solicitado en el oficio AI-1253-2024 del 9 de agosto de 2024 y AI-1178-2024 del 9 de agosto de 2024.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

- **Marzo a Junio del 2024:** Se interrumpe el proceso debido a la prioridad asignada a la revisión de los programas funcionales de los hospitales de Limón, el Servicio de Emergencias del Hospital de Los Chiles y la Torre de Cuidados Críticos del Hospital Nacional de Niños, dado que los mismos funcionarios de la DPSS están encargados de estas revisiones.

Expuesto lo anterior, se concluye que han pasado 4 años y 9 meses desde que la administración activa decidió desarrollar un nuevo programa funcional, y a la fecha de esta revisión, aún no se ha logrado la aprobación definitiva de esa etapa del proyecto. Esto pone de manifiesto la falta de acciones oportunas y efectivas de las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías.

Además, preocupa a este órgano control que el proyecto surgió desde el 2010 y a la fecha, tras 14 años, aún no supera la etapa de planificación, en contraposición a lo que establecen las normas de control interno y de los principios de eficiencia y eficacia exigidos en la gestión de proyectos.

La Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora de Proyección de Servicios de Salud, mediante oficio GM-DPSS-0440-2024 del 2 de septiembre de 2024, informó a esta Auditoría que se han efectuado reuniones con los funcionarios de la DAI (última 20 de agosto 2024), para continuar con el proceso de revisión del proyecto y que se ha completado la revisión de los espacios establecidos en el Programa Funcional, asimismo, informó que se debe proceder a la conformación del programa médico-arquitectónico, el cual debe estar alineado con la actualización de la "Guía Funcional para los Servicios de Emergencias Hospitalarios de la CCSS (SEH)".

Mencionó la citada profesional que la formulación del programa médico-arquitectónico es responsabilidad de la GIT, sin embargo, para evitar los reprocesos, que han sido numerosos y frecuentes en este proyecto, la DPSS debe participar de manera que se logre un único producto unificado.

Además, agregó:

"En el caso de la hospitalización, se dispone de los recintos establecidos, los cuales deben adaptarse al programa médico-arquitectónico en función de las fichas de estandarización correspondientes. Además, es necesario correlacionar estos recintos con las circulaciones de manera que no se repitan espacios y que la distribución sea equitativa.

Asimismo, para los recintos que no cuenten con ficha técnica, se implementará una modalidad híbrida en la cual se utilizarán espacios que respondan a las necesidades, según el criterio de expertos. (...)

En el caso de la Unidad de Trauma Térmico, se dispone de los recintos descritos; sin embargo, es necesario adaptar los componentes requeridos, los cuales deben ser consensuados con los expertos. De esta manera, se podrá generar el PMA idóneo para dicha unidad. (...)

En el caso de los recintos correspondientes a la hospitalización de Ginecología y Obstetricia, las relaciones de circulación y la concordancia de los espacios hacen necesario que, al momento de realizar la conformación del PMA, se evalúen los espacios que podrían estar generando duplicidad, como se observa en las tablas. (...)

Los bloques quirúrgicos cuentan con los recintos ya predeterminados. Sin embargo, durante el proceso de adaptación con las fichas técnicas de estandarización, es necesario correlacionar estos recintos con las circulaciones para evitar duplicaciones y asegurar una distribución equitativa. (...)

En cuanto a los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, como laboratorio clínico, banco de sangre y diagnóstico por imágenes, estos han sido revisados en sesiones de trabajo por el equipo de estandarización para la conformación de los recintos y las circulaciones; por lo tanto, se dispone de este insumo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

De igual manera, para la farmacia y la central de esterilización, que ya han sido valoradas por el equipo de estandarización, se debe contemplar el equipamiento y las circulaciones acordes con la prestación del servicio”.

Por otra parte, el Arq. William Rodríguez Juárez, Jefe del Área de Diseño de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, mediante entrevista efectuada el 18 de julio 2024, indicó:

“Actualmente el proyecto se encuentra en Etapa de Planificación, en actual proceso de delimitación del Alcance de las obras. Para dichos efectos se encuentran en proceso, la realización de talleres para la revisión del Programa Funcional por parte de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

El Programa en revisión fue remitido por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería el pasado 23 de mayo del 2022 para aval por parte de la Gerencia Médica.

A la fecha, no se ha podido completar la definición del Alcance definitivo de las obras; el cual se ha planteado a través del desarrollo de diferentes versiones del Programa Funcional desarrollado por distintas dependencias institucionales, siendo la versión remitida por esta Dirección en mayo del 2022, la última versión desarrollada.

A partir del año 2022, el proyecto ha variado su condición de priorización dentro del Portafolio Institucional de Inversiones, siendo que no estaba dentro de los proyectos priorizados por la Administración actual. Así mismo, por medio de los oficios GM-14043-2023 del 25 de setiembre y GM-DPSS-0459-2023 del 2023, la Gerencia Médica aprueba el inicio de los talleres de revisión supra indicados. (...).”.

La Ley General de la Administración Pública, en su artículo 4, establece:

“La actividad de los entes públicos deberá estar sujeta en su conjunto a los principios fundamentales del servicio público, para asegurar su continuidad, su eficiencia, su adaptación a todo cambio en el régimen legal o en la necesidad social que satisfacen y la igualdad en el trato de los destinatarios, usuarios o beneficiarios”.

En ese contexto, para un servidor público de la CCSS, estos principios adquieren especial relevancia debido a la naturaleza crítica de los servicios de salud y seguridad social que provee la institución.

Respecto a la eficiencia en la prestación de servicios de salud, se considera que los servidores públicos deben utilizar los recursos disponibles de manera óptima, buscando siempre la mejor relación costo-beneficio en sus acciones y decisiones.

El artículo 113 de la misma Ley expone:

“1. El servidor público deberá desempeñar sus funciones de modo que satisfagan primordialmente el interés público, el cual será considerado como la expresión de los intereses individuales coincidentes de los administrados.

2. El interés público prevalecerá sobre el interés de la Administración Pública cuando pueda estar en conflicto. (...).”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), disponen lo siguiente:

“4.5.2 Gestión de proyectos *El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda,*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

incluyendo los proyectos de obra pública relativos a construcciones nuevas o al mejoramiento, adición, rehabilitación o reconstrucción de las ya existentes.

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

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

4. SOBRE LA ETAPA DE PREINVERSIÓN QUE DEBE CUMPLIR EL PROYECTO

El proyecto código CCSS-0887 “Construcción y Equipamiento del Servicio de Emergencias y Torre Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios”, fue incluido dentro de un grupo de iniciativas que se exceptuaron del trámite establecido en la “Guía metodológica para estudios de preinversión en proyectos de infraestructura a nivel de prefactibilidad y factibilidad (PE-DPI-PS-G11.11)”.

Lo anterior, según lo establecido el oficio PE-DPI-0497-2024 del 3 de junio de 2024, suscrito por la Ing. Susan Peraza Solano, Directora de Planificación Institucional, donde informó que dentro del “Banco de Iniciativas Estratégico” existen proyectos que disponen de apartados del estudio de preinversión avanzados o finalizados, por lo que esa Dirección realizó un análisis que permitió determinar cuáles podrán mantener los apartados del estudio de preinversión conforme el formato con el que fueron elaborados y en los que deberán elaborarse según los apartados de la guía PE-DPI-PS-G11.11.

En ese sentido, el proyecto objeto de estudio debe cumplir con las siguientes etapas, de acuerdo con el oficio citado y su adenda (PE-DPI-0621-2024 del 28 de junio de 2024):

Tabla 1
Contenido mínimo requerido para las iniciativas y proyectos que forman parte de esta adenda remitida en el oficio PE-DPI-0497-2024.

Apartado	Director (a) Firma responsable	Gerente Avala
Identificación del proyecto		
<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes • Diagnóstico (Planteamiento del problema, objetivo y alternativas de solución) • Alineamiento estratégico • Beneficios esperados 	Director (a) DPSS y/o Director (a) unidad usuaria	Médico



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Apartado	Director (a) Firma responsable	Gerente Avala
Formulación		
• Estudio de oferta y demanda o similar de la unidad técnica	Director (a) DPSS	Gerente Médico
• Necesidad de recurso humano		
• Programa Médico Arquitectónico (Programa funcional)	Director (a) DAI	Gerente Médico
• Estimación preliminar de áreas (EPA). • Estimación preliminar de costos de inversión (EPC)	Director (a) DAI	Gerente GIT
Evaluación		
• Costos de operación y mantenimiento	Director Dirección de Presupuesto	Gerente Financiero
• Fuentes potenciales de financiamiento		

En el oficio AI-1178-2024 del 9 de agosto de 2024, esta Auditoría solicitó a la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez, en ese momento Directora de Proyección de Servicios de Salud, informar sobre el estado de aprobación de los apartados indicados en la tabla anterior, en respuesta, en oficio GM-DPSS-0440-2024 del 2 de setiembre 2024, confirmó que se ha revisado el Programa Funcional del proyecto, además esa dirección está desarrollando en conjunto con la GIT el programa médico-arquitectónico conforme a la guía actualizada para evitar reprocesos.

La reducción de requisitos para el proyecto aprobada por la Dirección de Planificación Institucional (DPI) ofrece una oportunidad para agilizar el trámite y avanzar en su ejecución. Sin embargo, a pesar de esta flexibilización, el proyecto ha estado en una continua revisión y reproceso durante cinco años.

Es imperativo que las partes involucradas mejoren la comunicación, optimicen los procesos y se enfoquen en la implementación eficiente de las nuevas directrices. De no hacerlo, el proyecto continuará enfrentando retrasos y falta de avances, comprometiendo su éxito y el cumplimiento de sus objetivos, por consiguiente no se podrán mejorar las condiciones para la prestación de los servicios de salud en el hospital san Juan de Dios.

5. SOBRE LA OCUPACIÓN DEL ÁREA ELEGIDA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto bajo análisis se planifica para la construcción de una edificación en el antiguo edificio que ocupaba la Cervecería Costa Rica contiguo al hospital. El área del terreno es de 6 723,19 m² y la construcción se ha estimado en 66 000 m². No obstante, esas instalaciones en la actualidad son utilizadas por múltiples áreas prestadoras de servicios de salud en la cual se atienden una gran cantidad de pacientes y laboran numerosos funcionarios, a saber:

- Dirección General
 - Administración
 - Centro de Gestión Informática
 - Farmacia
 - Atención Farmacéutica
 - Terapia de Lenguaje
 - Consultorios de:
 - Neurología
 - Neurofisiatría
 - Neumología
 - Electroencefalogramas
 - Anticoagulados
 - Reumatología
 - Salud Mental



La Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, directora general del hospital San Juan de Dios, indicó⁴ a esta Auditoría que no se han planteado propuestas para una solución integral ante la necesidad de desalojar las instalaciones donde se construirá el proyecto. Mencionó que el centro médico ha propuesto el alquiler de edificios aledaños para solucionar los problemas internos de espacios, sin obtener resultados satisfactorios, lo que ha obligado a remodelar y hacer construcciones en el área citada.

Esta situación representa un riesgo importante que debe ser considerado oportunamente, como parte de una buena gestión del proyecto.

6. CONSIDERACIONES FINALES

De conformidad con la revisión realizada por esta Auditoría, se observan aspectos de riesgo que limitarían el cumplimiento de los objetivos institucionales relacionados con el proyecto “Construcción y equipamiento del servicio de Emergencias y Torre Quirúrgica del hospital San Juan de Dios”, según se describe a continuación:

1. A partir de los resultados de las evaluaciones realizadas por esta Auditoría y tras examinar la documentación proporcionada por la DPSS, se determina que en los últimos cinco años, las gestiones llevadas a cabo en las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, no han permitido alcanzar un avance significativo del proyecto en cuestión. Esto se debe a que, durante este periodo, se han producido modificaciones, actualizaciones y revisiones del programa funcional que no han resultado en un producto final satisfactorio.

Al respecto, se determina que han transcurrido 4 años y 9 meses desde que la administración activa decidió desarrollar un nuevo programa funcional, y a la fecha de esta revisión, no se ha logrado la aprobación definitiva de esta fase del proyecto. Esto refleja la carencia de acciones efectivas para el desarrollo de un proyecto de alta relevancia para población que atiende el Hospital San Juan de Dios. **En este sentido resulta preocupante que esta iniciativa, que inició en el año 2010, aún no haya superado la fase de planificación después de 14 años, lo que contrasta con lo establecido en las normas de control interno y los principios de eficiencia y eficacia requeridos en la gestión de proyectos.**

Lo anterior implica un riesgo para la prestación de los servicios de salud que se brindan en el centro médico, al operar con instalaciones limitadas para la creciente demanda de los servicios. Esto provoca sobrecarga de las áreas críticas, como emergencias, cirugía y la afectación en la atención de las listas de espera, lo que pone en riesgo la atención oportuna, eficaz y de calidad de los pacientes, además, el hospital se encuentra bajo órdenes sanitarias que requieren mejoras en infraestructura. La falta de cumplimiento de estas órdenes puede llevar al cierre de áreas, lo que generaría un impacto negativo en la capacidad instalada del hospital y por consiguiente detrimento en la atención de pacientes.

2. Por otra parte, el estudio revela que en la ubicación física donde se tiene planeado llevar a cabo el proyecto citado, se encuentra actualmente infraestructura para la prestación de salud, y otras oficinas. Aunque es evidente la necesidad de liberar estos espacios para los fines del proyecto, hasta el momento la administración no dispone de una solución integral que permita la reubicación de los servicios, ya sea mediante el alquiler de edificios cercanos u otras alternativas viables, por lo que se considera necesario que la presente situación sea abordada oportunamente bajo una adecuada gestión del proyecto.
3. Finalmente, por la importancia en la prestación de los servicios de salud a la población que representa este proyecto, se considera importante que la Dirección de Planificación Institucional (DPI), brinde seguimiento, de forma tal que comunique periódicamente a las autoridades superiores sobre su desarrollo, lo que contribuiría a garantizar una toma de decisiones oportuna e informada.

⁴ Reunión sostenida el 28 de agosto 2024.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

La Ley General de Administración Pública establece la obligación de los funcionarios de actuar con eficiencia y eficacia en el ejercicio de sus funciones. En esa línea, la demora en la gestión del proyecto de construcción del servicio de emergencias y la torre quirúrgica del hospital San Juan de Dios, representa un incumplimiento a esos criterios y podría generar un riesgo a la salud pública.

En virtud de lo ampliamente expuesto en relación con la eficacia y oportunidad de la gestión para llevar a cabo el proyecto de "Construcción y equipamiento del servicio de Emergencias y Torre Quirúrgica del hospital San Juan de Dios", se informa y advierte a esa administración activa, a fin de que se adopten las acciones que sean pertinentes para garantizar su ejecución oportuna, con eficacia y eficiencia, conforme los estudios y disposiciones que en la materia se ha establecido en la Institución.

Al respecto, se deberá informar, a esta Auditoría, las acciones ejecutadas para la administración del riesgo y atención de la situación comunicada, en el **plazo de 3 meses** a partir del recibo de este documento

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA



M. Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/ANP/RJM/HGGM/ams

- C. Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, directora general, Hospital San Juan de Dios-2102
Lic. Adolfo Cartín Ramírez, director administrativo, Financiero -2102
Gerencia General - 1100
Presidenta Ejecutiva - 1102

Referencia: ID-123461