



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

AGO-123-2018
17-09-2018

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el plan anual de trabajo 2018 del Área de Gestión Operativa, referente al apartado de estudios especiales, que atiende la denuncia DE-055-2018 sobre aparente situación reincidente en salas de operaciones del hospital México y la gestión de servicios de Ingeniería y Mantenimiento.

El presente informe, evidencia debilidades en el sistema de control interno (SCI) consistentes en la omisión de implementar - en su totalidad - la normativa institucional elaborada por la Dirección de Mantenimiento Institucional (DMI) y aprobada por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, relacionada con el mantenimiento del recurso físico y equipo médico; además, se carece de la certificación de habilitación para el funcionamiento de las salas quirúrgicas, emitido por el Ministerio de Salud, situaciones que repercuten negativamente en el estado de conservación de la infraestructura y podría afectar la continuidad y calidad de la prestación de los servicios de salud.

Por otra parte, se determinaron inconsistencias en la calidad de la información de la producción del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, al no coincidir los datos incluidos en el boletín de bioestadística y los registros obtenidos en el Sistema de Operación, Control y Mantenimiento (SOCO); asimismo, se evidenció una deficiente vinculación entre el Plan Presupuesto y el Plan Anual de Compras, producto de diferencias entre los proyectos planificados y los ejecutados y la ausencia de indicadores de gestión que permitan medir el desempeño del servicio.

La estructura funcional del servicio fue rediseñada y se designaron puestos de jefatura que no están autorizados dentro del modelo aprobado a nivel institucional; además, se consignó un nombre de servicio que tampoco ha sido autorizado, a saber, "Servicio de Ingeniería, Arquitectura y Mantenimiento", siendo lo correcto "Servicio de Ingeniería y Mantenimiento".

El análisis del presupuesto de las partidas 2100¹ "Servicios no personales" y la 2200 "Materiales y suministros" permitió determinar que en el 2016 con respecto al 2015, el gasto real decreció en un 20,30 % y 31,31 % respectivamente; ambas tuvieron una variación absoluta decreciente por el orden de los seiscientos siete millones ciento treinta y un mil setecientos cuarenta y un colones con 87/100 (-€607.131.741,87), con una variación relativa de -22,49 %; influenciada principalmente por el comportamiento que tuvo la partida 2100, con la disminución de 438 millones de colones (-20,30 %).

En lo que respecta al gasto total en el 2017 en relación con al 2016, en las mismas partidas, se observó un comportamiento contrario al anterior, calculándose que la partida presupuestaria 2100 aumentó en un

¹ 2100 (subpartidas 2151, 2152, 2154, 2155, 2156) y 2200 (subpartidas 2201,2206,2212,2214,2215,2217,2218,2220)



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

6,35 %; mientras que en la 2200 tuvo una variación relativa equivalente al 33,65 % de incremento; el total general de ambas presentó un aumento del 11,17 %; eso debido principalmente por el comportamiento que tuvo la partida 2200, que aumento en 124 millones de colones (33,65 %).

Del análisis a la asignación presupuestaria al 31 de diciembre, de los periodos 2015-2017, se determinaron un total de 6 subpartidas de mantenimiento (números: 2151, 2155, 2156, 2217, 2220) que presentaron subejecución presupuestaria inferior al 80 %, y la 2154 en el 2015 sobre ejecución 0,03 %, en relación con la asignación total aprobada; lo cual se puede ver positivo; no obstante, imperan las modificaciones presupuestarias debido a que los montos asignados son insuficientes para la unidad; siendo que en el 2015 y 2017 hubo un incremento en la asignación original, por la suma de 649 millones (31 %) y 687 millones (38 %) respectivamente. Mientras que, en el 2016, - la asignación modificada decreció en menos 445 millones (-17 %).

En virtud de lo anterior, se emiten tres recomendaciones que se resumen en:

1. Elaborar y ejecutar un plan de mejora que permita garantizar el cumplimiento de las órdenes sanitarias pendientes referente a las salas de operaciones emitidas por el Ministerio de Salud.
2. Elaborar mecanismos de control que permitan establecer, en los diferentes servicios del centro médico, el o los responsables de realizar las acciones pertinentes para la atención y resolución de las órdenes sanitarias emitidas por el Ministerio de Salud. Que la Dirección General del centro médico, diseñe un indicador de gestión que permita ejercer la supervisión y control de los servicios del centro médico a los cuales el Ministerio de Salud ha emitido una orden sanitaria.
3. Que la Dirección General y Dirección Administrativa Financiera, coordine con las jefaturas o unidades correspondientes del centro médico, la atención del plan de acción para la implementación de las recomendaciones insertas en el anexo 6º del presente informe; de tal forma que permitan subsanar las causas que originaron los hechos señalados por esta Auditoría en los hallazgos del 1 al 7, y 9 al 10.



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

AGO-123-2018
17-09-2018

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

ESTUDIO DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN DEL SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO EN LAS ÁREAS QUIRÚRGICAS HOSPITAL MÉXICO, U.E. 2104

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realiza en cumplimiento del plan anual de trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, apartado de estudios especiales, y en atención a la denuncia DE-055-2018 sobre aparente situación reincidente en salas de operaciones del hospital México y la gestión del servicio de Ingeniería y Mantenimiento.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión del servicio de Ingeniería y Mantenimiento ejercida en las áreas quirúrgicas del hospital México.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el proceso de planificación, ejecución y control del mantenimiento en las áreas quirúrgicas.
- Determinar el cumplimiento de la normativa institucional relacionada con el mantenimiento preventivo y correctivo, y la habilitación de las salas quirúrgicas por parte del Ministerio de Salud.
- Verificar las condiciones de conservación y mantenimiento de las salas quirúrgicas.
- Comprobar que la estructura organizacional y funcional del servicio de Ingeniería y Mantenimiento se ajuste al modelo institucional vigente.
- Analizar la tendencia de la ejecución presupuestaria de las subpartidas relacionadas con el mantenimiento preventivo y correctivo.

ALCANCE

Este estudio se constituyó en una Auditoría de Carácter Especial, examinando la planificación, ejecución y control del servicio de Ingeniería y Mantenimiento y la atención de solicitudes presentadas a esa unidad por parte de las áreas quirúrgicas del hospital México; para ese cometido se analizaron las principales actividades y procesos de esa dependencia relacionados con la gestión, así como, el cumplimiento de normativa interna y buenas prácticas implementadas por esa dependencia. Además, se valoraron los indicadores sobre eficiencia y eficacia en el uso de los recursos públicos asignados, de ahí que se calculó la tendencia de la ejecución presupuestaria de las subpartidas de mantenimiento y se verificó la lista de

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 3 de 46

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



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

adquisiciones en relación con el Plan Presupuesto, Plan Anual de Compras y el Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias. Adicionalmente, se revisaron los permisos de funcionamiento y órdenes sanitarias suscritas por el Ministerio de Salud, y si la estructura organizacional y funcional del servicio se ajusta al modelo institucional aprobado.

El período del estudio comprendió entre el 1° de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2017, extendiéndose o considerando períodos anteriores en los casos que se estimaron necesarios.

El examen se realizó de conformidad con lo establecido en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

METODOLOGÍA

Para la elaboración de este estudio se aplicó la metodología de Auditoría de Carácter Especial, según el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, y las normas internas establecidas por este Órgano de Control y Fiscalización; y para la obtención de evidencia se aplicaron los siguientes procedimientos:

- Revisión de los requerimientos solicitados en las Normas Técnicas Específicas del Plan Presupuesto, para la formulación y evaluación del plan presupuesto del servicio en estudio.
- Vinculación del Plan Presupuesto, Plan Anual de Compras, Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias y el listado de adquisiciones del período en estudio, en función de los instrumentos de control y planificación concernientes a las actividades de mantenimiento.
- Comparación entre la producción del servicio de Ingeniería y Mantenimiento con los informes de labores emitidos mediante el cuadro 64 de Bioestadística.
- Determinación de la confiabilidad del registro de información del Sistema de Operación, Control y Mantenimiento (SOCO) relacionada con las órdenes de trabajo sin ejecutar.
- Inspección ocular realizada el 20 de julio del 2018; a la infraestructura de las salas quirúrgicas E-01 y E-02 ubicadas en el servicio de Urgencias y las localizadas en el segundo y séptimo piso, aplicando la fórmula de evaluación de estado de área quirúrgica, con la participación del Dr. Edgar Méndez Jiménez, jefe del Departamento de Cirugía.
- Verificación de los permisos de funcionamiento y órdenes sanitarias para la habilitación de los servicios y/o áreas quirúrgicas.
- Cálculo mediante el análisis financiero horizontal aplicado a las partidas presupuestarias relacionadas con el mantenimiento preventivo y correctivo del servicio respectivo, el cual consiste en la comparación de mismas partidas presupuestarias entre un período con respecto a otro similar, para obtener las variaciones positivas y/o negativas que se producen en estas, cambios que son expresados en términos absolutos y porcentuales, con la finalidad de identificar las tendencias mostradas y las justificaciones que aporte la Administración Activa.
- Confirmación de la estructura organizacional y funcional del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, en relación con el modelo aprobado a nivel institucional.



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

- Aplicación de cuestionario de control interno al Ing. Fabián Pacheco Jiménez, jefe a.i. del servicio de Ingeniería y Mantenimiento.
- Entrevistas a los siguientes funcionarios del hospital México:
 - ✓ MBA. Vilma Campos Gómez, Directora Administrativa Financiera.
 - ✓ Dr. Edgar Méndez Jiménez, jefe del Departamento de Cirugía.
 - ✓ Ing. Fabián Pacheco Jiménez, jefe a.i. del servicio de Ingeniería y Mantenimiento.
 - ✓ Ing. José David Burgos Villalobos, encargado Taller Equipo Médico

LIMITACIÓN EN EL ALCANCE DEL ESTUDIO

La presente evaluación presentó limitaciones debido a que el Ing. Pedro Arguello Rodríguez, jefe del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, se acogió al beneficio de vacaciones a partir del 29 de junio del 2018 y al cumplir esa etapa al periodo de jubilación; eso impidió poder aplicarle entrevistas y/o consultas directas sobre el tema en estudio.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Salud del 24 de noviembre 1973, número 5395.
- Ley General de Control Interno publicada en el Diario Oficial La Gaceta, alcance 169, del 4 de setiembre del 2002, número 8292.
- Ley de Igualdad de Oportunidad para las personas con Discapacidad, del 29 de mayo de 1996, número 7600.
- Ley 2, Código de Trabajo, 27 de agosto de 1943.
- Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, alcance 214, del 6 de noviembre de 2012.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales, julio de 1971.
- Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales. Decreto 38508-S del 14 de julio de 2014.
- Manual Descriptivo de Puestos de la Caja Costarricense de Seguro Social. Enero 2018
- Manual de Políticas y Normas para la modificación de la estructura funcional y organizacional en la institución de la Dirección de Desarrollo Organizacional, diciembre de 2013.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, Gaceta 20 del 6 de febrero de 2009.
- Normas Técnicas Específicas del Plan Presupuesto, mayo de 2014.
- Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales. Decreto 38508-S del 14 de julio del 2014.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

Esta Auditoría informa y previene al jerarca y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 5 de 46

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



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

numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de Servicios...”.

ASPECTOS GENERALES

El hospital México es uno de los centros médicos públicos más importantes que tiene la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS); y es el de mayor área de atracción de los hospitales nacionales del país, ya que cubre la Red Noroeste con una población adscrita de 2.282.413 habitantes, equivalente a un 46 % de la población total del país, con habitantes correspondientes a las provincias de San José, Heredia, Alajuela, Guanacaste y Puntarenas. La población adscrita conformada por personas mayores o iguales a 13 años, para el año 2017 se estimó en 1.830.987 habitantes.

La crisis desencadenada en el 2014 por fallos eléctricos que impidieron el funcionamiento de la mitad de los 18² quirófanos ubicados en el segundo piso del hospital México, generó la contratación de la constructora VIDALCO S.A., en lo que fue denominado a nivel local, como el Proyecto 5-30, el cual consistió en tres etapas: la adquisición de los servicios profesionales de diseño, inspección y dirección técnica de obras; servicios de trámites de construcción, suministro de mano de obra y materiales de construcción para el segundo y tercer piso del módulo de quirófanos, así como la parte externa a ese sector; además, incluyó la readecuación de las escaleras de emergencia existentes en el tercer nivel, es decir:

1. Rehabilitación de cinco salas quirúrgicas;
2. Adecuación de un área hospitalización con 30 camas;
3. Adecuación del Área de recuperación.

El proyecto fue adjudicado a la constructora VIDALCO S.A., por un monto total (diseño y construcción) de \$2.540.433,88 (dos millones, quinientos cuarenta mil, cuatrocientos treinta y tres dólares, con 88/100) y con un plazo de entrega de cuarenta y cinco (45) semanas contadas a partir de la orden de inicio de la ejecución contractual.

Esta Auditoría ha sido vigilante y alertó a la administración activa de los riesgos evidenciados en la gestión del proyecto 5-30 (según consta en los siguientes oficios), entre ellos el atraso que tuvo la obra y que originó (en el presente) una propuesta para alquilar quirófanos en salas quirúrgicas externas al centro médico, cuya cuantía en promedio rondaría los 1.500 millones de colones:

² Oficio IAM-HM-229-2014, del 19 de agosto 2014.



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

TABLA 1
HOSPITAL MÉXICO
AUDITORÍA INTERNA DOCUMENTOS EMITIDOS
PROYECTO 5-30

NUMERO	FECHA	DIRIGIDO A	ASUNTO
1 55836	21-04-2016	Arq. Gabriela Murillo Jenkins Gerente de Infraestructura y Tecnología	Proyecto remodelación de quirófanos, sala de parto y unidad de cuidados intensivos quirúrgicos del hospital México.
2 6379	05/04/2018	Dr. Douglas Montero Chacón Director General, hospital México	Sobre la inspección Proyecto rehabilitación provisional de salas de cirugía, adecuación del área de recuperación y creación de un área de Hospitalización – hospital México.
3 6564	26/04/2018	Arq. Gabriela Murillo Jenkins Gerente de Infraestructura y Tecnología Dr. Douglas Montero Chacón Director General, hospital México	Atención oficina DGHM-1487-2018 "Acuerdos reunión UNDECA- BUSSCOSALUD".
4 6682	10/05/2018	Dr. Fernando Llorca Castro Presidente Ejecutivo Arq. Gabriela Murillo Jenkins Gerente de Infraestructura y Tecnología Dr. Douglas Montero Chacón Director General, hospital México	Auditoría de carácter especial sobre el proyecto de rehabilitación provisional de salas de cirugía, adecuación del área de encamados y creación de un área de hospitalización en el hospital México.
5 7359	24/05/2018	Dr. Douglas Montero Chacón Director General, hospital México	Sobre la rehabilitación provisional de salas de cirugía, adecuación del área de encamados y creación de un área de hospitalización en el hospital México.
6 7554	18/06/2018	Dr. Fernando Llorca Castro Presidente Ejecutivo a/c Gerencia Médica Arq. Gabriela Murillo Jenkins Gerente de Infraestructura y Tecnología a/c Gerencia Logística Lic. Ronald Lacayo Monge Gerente Administrativo a/c Gerencia Financiera Dr. Douglas Montero Chacón Director General, hospital México	Auditoría de carácter especial: Actividad de cumplimiento sobre el avance del proyecto de rehabilitación provisional de salas de cirugía, adecuación del área de encamados y creación de un área de hospitalización en el hospital México.
7 AC-AGORN-8079-18	23/08/2018	Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico	Auditoría de carácter especial denominada "Actividad de cumplimiento sobre el proyecto de rehabilitación provisional de las salas de cirugías, adecuación del área de encamados y creación de un área de hospitalización en el hospital México".

Fuente: Auditoría Interna. Gestión documental

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI), en el artículo 3.5, explica sobre las unidades o funcionarios responsables del mantenimiento son aquellos responsables según corresponda, que desempeñan dentro de sus funciones actividades de mantenimiento y que deben evaluar, desarrollar, mantener y actualizar la infraestructura, instalaciones y equipamiento a nivel institucional. Estas unidades o funcionarios responsables son los ejecutores del sistema y deben implementar las acciones técnicas y administrativas necesarias para mantener en buen estado de conservación y funcionamiento, la totalidad del recurso físico de la institución.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA APLICACIÓN DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL REFERENTE AL MANTENIMIENTO

Se determinó que el servicio de Ingeniería y Mantenimiento del centro médico no ha implementado en su totalidad la normativa institucional relacionada con el mantenimiento del recurso físico elaborada por la



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

Dirección de Mantenimiento Institucional (DMI) y aprobada por la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, a saber:

- Guía para la elaboración de rutinas de mantenimiento preventivo.
- Guía para la elaboración del programa de mantenimiento del recurso físico en las unidades de la CCSS.
- Norma para codificación del recurso físico en las unidades de la CCSS.
- Norma para la identificación del recurso físico en las unidades de la CCSS.
- Encuesta de satisfacción al usuario de mantenimiento (Nivel Local).
- Procedimiento de evaluación del estado y la gestión del mantenimiento del área quirúrgica.
- Herramienta para evaluación del estado y la gestión del mantenimiento del área quirúrgica.

El Ing. Marco Cordero Rodríguez, subdirector de la Dirección de Mantenimiento Institucional, mediante oficio DMI-1163-2018, del 1° de agosto de 2018, comunicó a esta Auditoría que la normativa citada se encuentra aprobada y debe ser aplicada por las unidades ejecutoras.

Dentro de las normas, procedimientos y guías no aplicados se consigna en los respectivos apartados de "Campo de aplicación" y/o "Alcance", que son de acatamiento general en todas las unidades ejecutoras de la CCSS, sean estos médicos, de pensiones, logísticos, financieras y administrativas, con el fin de que se gestione adecuadamente el mantenimiento del recurso físico.

El Manual Descriptivo de Puestos indica que, dentro de las funciones del Jefe Gestión de Ingeniería y Mantenimiento, se encuentra velar porque las políticas emitidas por las autoridades superiores de la CCSS se cumplan a cabalidad por parte de la unidad a su cargo.

La situación descrita se debe al incumplimiento de la normativa institucional referente al mantenimiento desarrollado por la DMI; aunado a la carencia de supervisión efectiva de la Dirección Administrativa Financiera; aspectos que debilitan el sistema de control interno institucional y repercuten negativamente en el estado del recurso físico, acelerando el deterioro y pérdida de la vida útil; además, podría incrementar los costos de reparación.

2. DE LA IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS Y RUTINAS DE MANTENIMIENTO

2.1 DE LAS ÁREAS QUIRÚRGICAS

Se verificó la carencia de un programa y rutinas de mantenimiento específicos para las áreas quirúrgicas según lo requerido por la Gerencias de Infraestructura y Tecnología y Médica en los oficios:

- GIT-38259-2011/GM-56028-2011 del 15 de diciembre del 2011, donde se instruyó a los Directores Generales de las unidades con áreas quirúrgicas sobre el deber de implementar programas de mantenimiento en las salas de operaciones, tomando como base la "Guía para implementar rutinas de mantenimiento en áreas de cirugía".



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

- GIT-3794-2016/GM12447-16 del 23 de mayo del 2016, sobre la importancia de implementar los programas de mantenimiento, esta vez con base en la Guía para elaboración del programa de mantenimiento del recurso físico en las unidades de la CCSS y la Guía para elaboración de rutinas de mantenimiento preventivo, ambas vigentes desde su comunicación el 16 de noviembre 2015 en nota GIT-46538-2015.

La Guía para la elaboración del programa de mantenimiento del recurso físico en las unidades de la CCSS indica que todas las unidades de la CCSS, y en todos los niveles de atención, deben de tener un programa de mantenimiento donde esté contemplado el recurso físico.

La situación descrita se genera debido al incumplimiento de la normativa institucional por parte del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, y la ausencia de acciones de control que debe ejercer la Dirección Administrativa Financiera, al no desarrollarse y ejecutarse los programas según las guías específicas para atender las necesidades de las áreas quirúrgicas.

2.2 DE LOS TALLERES DE MANTENIMIENTO

Se evidenció que, los talleres del servicio de Ingeniería y Mantenimiento carecen de programas de mantenimiento acordes con lo establecido en la “Guía para la elaboración del programa de mantenimiento del recurso físico en las unidades de la CCSS”. No obstante, el taller eléctrico dispone de rutinas de mantenimiento preventivo.

Por otra parte, el Ing. José David Burgos Villalobos, encargado de Equipo Médico, informó mediante oficio EMI-242-2018 del 2 de junio de 2018 remitido a esta Auditoría, que 1.037 equipos médicos de alta, mediana y baja complejidad disponen de rutinas de mantenimiento preventivo bajo contrato por terceros, no obstante, indicó³ que los equipos que no están bajo la cobertura de contrato o garantía no disponen de un programa y/o rutina de mantenimiento.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, en el artículo 44, en lo que respecta a la elaboración del programa de mantenimiento, indica:

“El funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento en el ámbito local o regional, debe elaborar el Programa de Mantenimiento, en el que se consigne un diagnóstico de la gestión de mantenimiento, los objetivos y metas a largo, mediano y corto plazo establecidas. Este programa, será un insumo para el Plan Anual Operativo de mantenimiento en lo que se refiere a las metas de corto plazo”.

El Ing. Luis Fonseca Valerio, jefe Servicio de Ingeniería y Mantenimiento, indicó que la ausencia de herramientas tecnológicas limita la aplicación de la normativa institucional relacionada con el

³ Entrevista del 14 de agosto de 2018 al Ing. José David Burgos Villalobos.



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

mantenimiento. En lo que respecta al procedimiento de evaluación de la gestión del mantenimiento de áreas quirúrgicas, mencionó que la Dirección de Mantenimiento Institucional está capacitando a los funcionarios de las unidades.

En cuanto a la ausencia de programas y rutinas de equipo médico, que no está bajo la modalidad de contrato con terceros y/o garantía, el Ing. José David Burgos Villalobos, encargado del taller de equipo médico, manifestó que tal situación obedece a las limitaciones de recurso humano, fundamentado por medio de un estudio de brechas denominado “*Estudio para la determinación de las necesidades de recurso humano, 2017*”, que se realizó en el 2017 y validado por la Dirección de Equipamiento Institucional, donde se evidencia la necesidad de personal; lo anterior, en cumplimiento a la recomendación 6 del informe ASS-336-2014⁴.

Lo citado en los puntos 2.1 y 2.2, incide negativamente en el estado de conservación, asepsia y funcionabilidad de los recintos quirúrgicos, situación que formó parte de las causas que motivaron el cierre de 17 salas de operaciones en julio 2014 a raíz del deterioro de la infraestructura y especialmente del estado de las instalaciones eléctricas⁵, situación que se verifica en los oficio DGHM-1861-2014 y DGHM-1833-2014 del 11 y 18 de agosto 2014 respectivamente, suscritos por las autoridades de hospital México y remitidos a la Contraloría General de La Republica como justificación para el desarrollo del procedimiento de contratación de urgencia 2014CD-000400-2104 amparado en el artículo 80 de la Ley General de Contratación Administrativa y el 132 del Reglamento.

3. VINCULACIÓN DEL PLAN-PRESUPUESTO CON EL PLAN ANUAL DE COMPRAS DEL SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO

Se evidenciaron debilidades en la vinculación entre actividades planificadas en el Plan Presupuesto y el Plan Anual de Compras en el período 2016.

Lo anterior, debido a que se determinó que para la partida 2550 “*Otras Construcciones, Adiciones y Mejoras*”, en el Plan Presupuesto se planificaron diez proyectos, no obstante, ninguna de las diez actividades registradas en ese documento concuerda con el Plan Anual de Compras. La única actividad que se registró en la planificación de las compras corresponde a un movimiento de tierras, sin embargo, tampoco coincide con alguna de las diez actividades registradas (Ver Anexo 1).

De igual manera, para la partida 2510 “*Edificios*”, no existe una vinculación, siendo que en el Plan Presupuesto del período 2016 el servicio no planificó ningún proyecto; no obstante, en el Plan Anual de Compras de marras, se planificaron dos proyectos de construcción y remodelación, relacionados con los servicios de Patología y Oftalmología.

⁴ Informe de Auditoría Interna: “*Evaluación sobre la disponibilidad, estado y suficiencia de equipo en los servicios de Emergencia e Imágenes Médicas*”

⁵ Informe de revisión de tableros de aislamiento en 14 salas de cirugía del piso 2 y 4 de ginecología en piso 1, Schneider Electric Servicio 8/8/14.



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

En el análisis para el 2017, se procedió a revisar el Plan Presupuesto del servicio de Ingeniería y Mantenimiento y se observó que se planificó un proyecto (no especificado) en la partida 2550, con un costo de ₡50.000.000,00 (cincuenta millones de colones). En este sentido, el Plan Anual de Compras del hospital México para el mismo período referente a la partida 2550 estableció 30 actividades en lugar de una. (Ver Anexo 1)

La Política Presupuestaria 2016-2017 incluye una serie de lineamientos, refiriéndose a la programación y ejecución del presupuesto, la cual tiene que estar en concordancia o correspondencia con los planes estratégicos, tácticos y operativos.

El lineamiento 1 de la citada Política, sobre la utilización racional de los recursos, establece que la programación y ejecución presupuestaria se realizará atendiendo disposiciones de racionalidad, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, en función de los objetivos y metas institucionales incluidas en el Plan Anual Institucional y acordes con el Plan Estratégico Institucional; asumiendo como estrategia, programar actividades en concordancia con los servicios a ser prestados y los recursos disponibles.

Lo anterior obedece al desconocimiento que puedan tener los administradores o jefaturas de ese centro médico debido a la articulación o vinculación de la planificación que elaboran; según se comprobó mediante entrevista efectuada a la Directora Administrativa Financiera titular.

El no uso de las herramientas administrativas provistas para alinear el Plan Presupuesto y/o Plan de Compras con la planificación local; la falta de conocimiento que puedan tener los administradores o jefaturas de ese centro médico en razón de la articulación o vinculación de la planificación que elaboran; está originando que la planificación del servicio de Ingeniería y Mantenimiento se encuentre desvinculada de los objetivos y metas generales del centro médico, que podría repercutir en una afectación del patrimonio institucional, al no estar atendiendo con oportunidad o prioridad los proyectos planificados, aspecto que incidiría en un alto costo de mantenimiento e inversión.

4. SOBRE LOS INDICADORES EN EL PLAN PRESUPUESTO

Se determinó que el Plan Presupuesto de la Dirección Administrativa Financiera y del servicio de Ingeniería y Mantenimiento del centro médico, no disponen de indicadores que permitan medir el desempeño de la unidad y el cumplimiento de metas.

Las Normas Técnicas Específicas del Plan Presupuesto, establecen en el apartado 8.1.1 sobre las Responsabilidades de la máxima autoridad de la unidad ejecutora, titulares subordinados y demás funcionarios en la fase de formulación:



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

“(…) c) Elaborar indicadores de mejora y de resultados en el proceso de formulación del plan, para una adecuada toma de decisiones, con el propósito de medir el desempeño de la unidad en términos de eficiencia, eficacia, economía y calidad”.

El Manual Descriptivo de Puesto, establece referente a las funciones sustantivas del Director Administrativo Financiero:

“Establecer, mantener y desarrollar un sistema de control interno administrativo, en forma previa, concurrente y posterior a las operaciones”.

La MBA. Vilma Campos Gómez, ante la consulta relacionada con los indicadores en el Plan-Presupuesto para medir el desempeño del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, indicó:

“[...] no tengo (sic) el conocimiento para aplicarlos dentro del plan”.

Referente a la consulta si dispone de un sistema de control interno para ejercer la supervisión del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, la MBA. Campos Gómez, manifestó:

“Con Ingeniería y Mantenimiento no. Empecé por los servicios de Financiero Contable y el área de Bienes de Servicios, con Ingeniería y Mantenimiento todavía no lo he implementado. El Ing. Pedro Arguello, jefe anterior del Servicio de Ingeniería, se resistía a entregar un informe de rendición de cuentas y mencionaba que con el informe del boletín estadística 64 era suficiente, lo cual yo no compartía ese criterio”.

No es aceptable, que los responsables del proceso señalen un desconocimiento de las actividades que les corresponden como parte de la gestión administrativa que deben ejercer; eso por cuanto, la norma institucional en materia de la planificación y la gestión presupuestaria ha sido debidamente comunicada y se encuentra a disposición en la página intranet institucional; su incumplimiento incide en la planificación local y podría afectar el patrimonio institucional.

La ausencia de indicadores no permite coordinar, supervisar, controlar y evaluar las actividades dirigidas al mantenimiento de la infraestructura y equipamiento; asimismo, imposibilita a la Administración verificar el cumplimiento de las metas como parte de la rendición de cuentas que se le demanda.

Además, el no contar con indicadores en la planificación, imposibilita realizar los análisis de viabilidad y valoración de riesgo a los planes, ni permite estimar que lo programado se ejecuta en un ambiente estudiado y controlado para minimizar las variaciones y asegurar el cumplimiento a lo dispuesto en el Plan-Presupuesto; además, la falta de estos no garantizan que los compromisos en que incurra la unidad y que trasciendan el periodo presupuestario, se reformulen en los planes subsiguientes y cuenten con el financiamiento para periodos futuros y realizar la programación correspondiente a fin de mantener un



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

control constante que genere alertas en aquellas metas que presenten atrasos o que no fueron planificadas en el periodo en ejecución.

5. SOBRE LA PRODUCCIÓN DEL SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO

Se desconoce la producción real del servicio de Ingeniería y Mantenimiento en la atención de las órdenes de trabajo, debido a que se detectaron diferencias entre la información contenida en los boletines de bioestadística y los registros obtenidos en el sistema de información del servicio (SOCO).

Para el período 2016, el Boletín Estadístico (cuadro 64) *“Informe de Labores del servicio de Ingeniería y Mantenimiento”*, establece que ese servicio atendió 5.732 órdenes, aspecto que se contrapone al análisis efectuado por esa unidad y presentado mediante el oficio DAFHM-0741-2018, del 4 de julio de 2018, donde se lee el mismo periodo se atendieron 6.484 órdenes, existiendo una diferencia de 721 órdenes de trabajo; en promedio se atendieron 540 órdenes de trabajo por mes.

De igual manera, para el período 2017, el Boletín Estadístico (cuadro 64), *“Informe de Labores del servicio de Ingeniería y Mantenimiento”*, establece que ese servicio atendió 5.001 órdenes, mientras que el servicio indicó⁶ que en ese mismo período se atendieron 5.525 órdenes, existiendo una diferencia de 524 órdenes de trabajo; en promedio se atendieron 460 órdenes de trabajo por mes.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 16 *“Sistemas de Información”*, establece:

“[...] Deberá contarse con sistemas de información que permitan a la administración activa tener una gestión documental institucional (...) Dicha gestión documental deberá estar estrechamente relacionada con la gestión de la información (...) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna (...) Armonizar los sistemas de información con los objetivos institucionales y verificar que sean adecuados para el cuidado y manejo eficiente de los recursos públicos”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el artículo 5.6.1, disponen:

“La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defecto, omisiones y modificaciones no autorizadas y sea emitida por la instancia competente”.

El Reglamento General de Hospitales Nacionales menciona, en el artículo 200, que:

“[...] es obligación de los jefes de los Servicios Administrativos del Hospital cumplir con las responsabilidades expuestas en el artículo 115, tales como: l) Velar por la existencia de un registro diario de las actividades realizadas, con base en el cual se hará un informe mensual estadístico de los servicios

⁶ Se lee en el oficio DAFHM-0741-2018, del 4 de julio de 2018.



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

prestados a cada una de las demás dependencias del establecimiento, que servirá de base para el cálculo general de costos [...]”.

El Ing. Fabián Pacheco Jiménez, jefe a.i. del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, indicó que desconoce que exista un procedimiento para vincular la producción del servicio de Ingeniería y Mantenimiento con el Boletín Estadístico 64 denominado “Informe de Labores del servicio de Ingeniería y Mantenimiento”; además, manifestó que no se efectúa un informe de labores donde se observe el cumplimiento de metas.

Los procedimientos aplicados por este Órgano de Control y Fiscalización permitieron evidenciar que lo anterior obedece a la ausencia de actividades de control por parte del servicio de Ingeniería y Mantenimiento y de supervisión que debe ejercer la Dirección Administrativa Financiera, para validar la información como confiable.

La poca confiabilidad de los indicadores de producción genera desconfianza en la calidad de la información emitida por el servicio de Ingeniería y Mantenimiento, afectando la toma de decisiones y produciendo datos estadísticos erróneos, por lo cual se desconoce la realidad en cuanto al rendimiento del departamento y las necesidades reales del recurso humano, para satisfacer las demandas en materia de mantenimiento del centro médico.

6. SOBRE LA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN EL SISTEMA DE OPERACIÓN CONTROL Y MANTENIMIENTO (SOCO)

Se evidenció, que el servicio de Ingeniería y Mantenimiento no cumple con el proceso de actualización de las órdenes de trabajo ingresadas en el Sistema de Operación Control y Mantenimiento (SOCO).

El Ing. Fabián Pacheco Jiménez, jefe a.i del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, mediante oficio IAM-HM-194-2018, del 30 de julio 2018 comunicó a esta Auditoría que las órdenes 422017, 272017, 562017 y 16822018, solicitadas por los servicios del centro médico entre el 17 de noviembre 2017 y el 22 de febrero 2018 están finalizadas, a pesar del que los registros del SOCO establecían que estaban pendientes de ejecutar.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 16 “Sistemas de Información”, establece:

“(…). Deberá contarse con sistemas de información que permitan a la administración activa tener una gestión documental institucional (...). Dicha gestión documental deberá estar estrechamente relacionada con la gestión de la información (...): Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna (...). Armonizar los sistemas de información con los objetivos institucionales y verificar que sean adecuados para el cuidado y manejo eficiente de los recursos públicos”.



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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, definen:

“5.6 Calidad de la información: El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad”.

5.6.1 Confiabilidad: La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente”.

La MBA. Vilma Campos Gómez, Directora Administrativa Financiera, del Hospital México, referente a si tiene conocimiento si el servicio de Ingeniería y Mantenimiento tiene implementado un sistema de priorización de actividades para el mantenimiento correctivo, indicó:

“En la Dirección Administrativa Financiera no conocemos si existe una herramienta para la priorización del mantenimiento correctivo y si existiera no está siendo efectiva por la cantidad de órdenes pendientes”.

El Ing. Fabián Pacheco Jiménez, jefe a.i del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, indicó que no se tienen implementado un sistema de priorización para la atención de trabajo correctivo y que actualmente no existe forma de garantizar que las actividades correctivas prioritarias hayan sido atendidas.

Adicionalmente, el Ing. Pacheco Jiménez, mediante el oficio IAM-HM-194-2018, del 30 de julio 2018 informó a esta Auditoría que eso se debió a errores en la actualización del estado de algunas órdenes.

Esta situación ocasiona que la información no sea confiable, oportuna ni útil, dado que, se determinó que los registros del SOCO establecen que existen 2.525 órdenes de trabajo sin ejecutar en un período de ocho meses, lo que representa el 41,22 % de las solicitudes totales, en resumen 4 de cada 10 están pendientes y el plazo promedio de una orden sin ejecutar es de 108 días naturales. Cuadro 1.

CUADRO 1
Resumen de órdenes sin ejecutar de los siete talleres Hospital México
entre el 13 de noviembre 2017 y 20 de julio 2018

Taller	Cantidad de órdenes	Cantidad de órdenes sin ejecutar	Porcentaje sin ejecutar	Plazo promedio de órdenes sin ejecutar en días naturales
Casa de Máquinas	137	99	72,26	32
Ingeniería y Mant.	11	7	63,63	157
Radioterapia	9	5	55,50	130
Eléctrico	1227	611	49,80	114
Metalúrgica	498	224	44,98	144



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

Obra Civil	3341	1448	43,34	106
Equipo Médico	992	131	13,21	73
TOTAL	6.125	2.525	41,22	108

Fuente: Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del hospital México

No obstante, esta información no podría confirmarse debido a las inconsistencias en las actualizaciones en el sistema.

7. SOBRE LAS CONDICIONES DE CONSERVACIÓN DE LAS SALAS QUIRÚRGICAS

Se determinó, que las instalaciones físicas de las salas quirúrgicas inspeccionadas presentan condiciones inadecuadas de conservación y mantenimiento.

Esta Auditoría para la inspección de la planta física de las salas quirúrgicas aplicó la herramienta diseñada por el Área de Investigación y Desarrollo del Mantenimiento Institucional, la cual es utilizada para evaluar estas infraestructuras.

Los resultados obtenidos en la inspección de la sala 4 permiten calificarla en una condición de “regular”⁷ la infraestructura y el equipamiento con calificaciones de 64 y 87 respectivamente. Los principales resultados se observan en el anexo 2⁸.

En cuanto a las salas ubicadas en el servicio de Urgencias se determinó una calificación de 55 con una condición de “malo”⁹ en la infraestructura. La valoración del equipo médico no se realizó debido a que al momento de la inspección estas salas no disponen de equipamiento. Las principales observaciones fueron: manchas en el cielo rasos, fisuras en las curvas asépticas, marcos de puerta golpeados, mobiliario oxidado, paredes golpeadas y pintura desprendida, pisos manchados y puertas golpeadas.

Adicionalmente, se inspeccionó las áreas: esterilización, pasillo principal, servicio sanitario, cuarto de aseo, ropa sucia, bodega de equipos, arsenal y área de empaque, donde se observaron los siguientes aspectos de deterioro: equipo con signos de oxidación, repellos y pintura de paredes desprendidos, marcos y puertas de madera, paredes golpeadas, servicio sanitario no cumple la Ley 7600, suciedad en zonas estériles, entre otros aspectos que se detallan en el anexo 2.

Las Normas de Control Interno para el sector público de la Contraloría General de la República, establecen:

⁷ REGULAR: el instrumento de evaluación lo define cuando el elemento observado presenta algún tipo de: rupturas, desgastes, corrosión, humedad u otro defecto que afecte su funcionalidad y apariencia.

⁸ Las fotos tomadas durante el procedimiento de la inspección física se ubican en un disco compacto en los papeles de trabajo del presente informe.

⁹ MALO: el instrumento de evaluación lo define cuando el elemento observado presenta: rupturas, desgastes, corrosión, humedad u otro defecto que afecte su funcionalidad y apariencia.



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

“1.2 Objetivos del control interno: El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos: a. Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal”.

Artículo 4.3, lo siguiente: “El jerarca y los titulares subordinados según sus competencias deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección y control de los activos pertenecientes a la institución (...)”.

La Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, N° 7600, establece que las edificaciones públicas y privadas que impliquen concurrencia de público deben contar con las condiciones de accesibilidad establecidas en el ordenamiento jurídico, a efecto de que las mismas resulten accesibles para todas las personas.

El título IV “De la protección a los trabajadores durante el ejercicio de trabajo” del Código de Trabajo de Costa Rica, en el capítulo I “De las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo” en el artículo 193 establece:

“Todo patrono está obligado a adoptar las precauciones necesarias para proteger eficazmente la vida, salud y moralidad de los trabajadores. (...)”

El capítulo II del Reglamento General de Hospitales Nacionales, en el artículo 18, inciso f, referente a las responsabilidades del director, indican:

“(...) En el orden técnico Cuidar que el Hospital cumpla, en la medida de sus posibilidades con las funciones de prevención de enfermedades (...)”

La situación descrita se debe a la ausencia de acciones de control por parte de del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, al no aplicar los programas y rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo según instrucciones de la Dirección de Mantenimiento Institucional; aunado a la carencia de supervisión de la Dirección Administrativa Financiera; aspectos que debilitan el sistema de control interno institucional y repercute negativamente en el estado del recurso físico, acelerando el deterioro y pérdida de la vida útil; además, podría incrementar los costos de reparación.

Lo anterior, se concluye ante la consulta efectuada por la Auditoría a la MBA. Vilma Campos Gómez, referente a si dispone de un sistema de control interno para ejercer la supervisión del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, indicando:

“Con Ingeniería y Mantenimiento no. Empecé por los servicios de Financiero Contable y el área de Bienes de Servicios, con Ingeniería y Mantenimiento todavía no lo he implementado. El Ing. Pedro Arguello, jefe anterior del Servicio de Ingeniería, se resistía a entregar un informe de rendición de cuentas y



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

mencionaba que con el informe del boletín estadística 64 era suficiente, lo cual yo no compartía ese criterio”.

La condición de deterioro de la infraestructura podría afectar la prestación de los servicios de salud a los usuarios y ocasionar posibles focos bacteriales e incrementando los costos a la institución por las reparaciones a futuro que se deban realizar.

Estos aspectos fueron advertidos por la Auditoría al Dr. Douglas Montero Chacón, Director General y a la Licda. Vilma Campos Gómez, Directora Administrativa Financiera, Hospital México, mediante oficio 48353, del 10 de diciembre 2014, donde se recomendó que era necesario efectuar los programas de mantenimiento preventivo y correctivo enfocados a conservar las nuevas instalaciones (habilitación de las nueve salas provisionales) y evitar el riesgo de su deterioro acelerado.

Por otra parte, ocasionó una suspensión de procedimientos quirúrgicos como los evidenciados en el oficio JDC-HM-0198-2018, del 19 de junio 2018, donde la Comisión Gestora de salas de operaciones comunicó, al Dr. Douglas Montero Chacón, MBA. Vilma Campos Gómez y al Ing. Pedro Arguello Rodríguez, las afectaciones producto de las condiciones inadecuadas de las salas son el 100 % de la programación del servicios de Ginecología, Vascular Periférico, Cirugía Maxilofacial y el 50 % de Cirugía Reconstructiva, el 40 % de Cirugía General, el proyecto pago por producción y el programa flexibilidad laboral; asimismo, la afectación en el resto de las cirugías debido a que es necesario una reprogramación de los quirófanos ubicados en el segundo y séptimo nivel.

Esta situación incide negativamente en el estado de conservación, asepsia y funcionabilidad de los recintos quirúrgicos, situación que formó parte de las causas que motivaron el cierre de 17 salas de operaciones en julio 2014 a raíz del deterioro de la infraestructura y especialmente del estado de las instalaciones eléctricas^[1], situación que se verifica en los oficio DGHM-1861-2014 y DGHM-1833-2014 del 11 y 18 de agosto 2014 respectivamente, suscritos por las autoridades de hospital México y remitidos a la Contraloría General de La Republica como justificación para el desarrollo del procedimiento de contratación de urgencia 2014CD-000400-2104 amparado en el artículo 80 de la Ley General de Contratación Administrativa y el 132 del Reglamento.

8. SOBRE LOS CERTIFICADOS DE HABILITACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA

El servicio de Cirugía no dispone de certificado de habilitación¹⁰ del Ministerio de Salud, requisito necesario para el funcionamiento de las salas quirúrgicas de cirugías 4,5,6,7,8 y 9, debido a que se encuentra pendiente órdenes sanitarias emitidas por ese ente.

Asimismo, se evidenció el oficio DGASS-UAS-11 del 4 de diciembre 2015, suscrito por el Arq. Luis Ospino Soto, funcionario de la Dirección de Garantías de Acceso y Servicios de Salud del Ministerio de Salud,

¹⁰ Permiso o autorización previa



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

mediante el cual se emite una habilitación provisional a las salas de urgencias, debido al anteproyecto de remodelación de las mismas, en lo que interesa se lee:

*“Analizado la documentación presentada, cartel licitatorio y planos de planta de distribución y cotejado con el reglamento de habilitación, a sabiendas de las condiciones estructurales del edificio, y que obedece a una medida temporal, no le encuentro problemas **para su habilitación como medida de excepción**, si no se logran cumplir aspectos que no comprometan la seguridad y salud de paciente” (Lo subrayado y resaltado no es del original)*

De lo anterior, es importante indicar que la habilitación como medida de excepción para las salas de urgencias, fue al anteproyecto de las salas de urgencias, y una vez, cumplido con la remodelación de las mismas, dicho proyecto debió haber sido objeto de inspección por dicho ministerio¹¹, lo cual no fue posible determinar.

La Ley General de Salud, establece:

“Artículo 71: Toda persona natural o jurídica de derecho público o privado, propietaria o administradora de establecimientos destinados a la prestación de servicios de atención médica a las personas, deberá obtener autorización previa del Ministerio para proceder a su instalación y operación, debiendo acompañar a su solicitud los antecedentes en que se acredite que el establecimiento reúne los requisitos generales y particulares fijados por el Reglamento correspondiente y la declaración de aceptación de la persona que asumirá la responsabilidad técnica de su dirección.

Artículo 343: Toda institución o establecimiento público, semipúblico o privado que realice acciones de salud sean éstas de promoción, conservación o recuperación de la salud en las personas o de rehabilitación del paciente queda sujeto a las normas técnicas que el Ministerio dicte dentro de sus atribuciones y al control y supervigilancia técnica de las autoridades de salud”.

El Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud y afines, en su artículo 3 sobre la “De la obligatoriedad de contar con la habilitación”, establece:

*“Todas las personas físicas o jurídicas que pretendan operar servicios de salud o servicios afines deberán solicitar el certificado de habilitación antes de iniciar operaciones, o cuando se den cambios sustanciales en las condiciones de operación, según lo definido más adelante.
Asimismo, los administrados que presten servicios de salud en establecimientos o en unidades móviles, deberán presentar la solicitud de renovación del certificado de habilitación un mes antes de su vencimiento”.*

¹¹ Esta Auditoría no tuvo acceso a los documentos relacionados con el proyecto del 2016 o siguientes años, en razón de las salas quirúrgicas de urgencias.



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

Eventual cierre de las instalaciones, ya que debiendo ser autorizado por Ministerio de Salud, desarrolla los procesos sin tener el certificado de habilitación del ente contralor en esa materia, requerido en la "Ley General de Salud".

Las salas quirúrgicas del hospital México no están habilitadas, principalmente por órdenes sanitarias que se encuentran parcialmente atendidas por el centro médico; situación que las expone a posibles riesgos como serían el cierre total o parcial de funcionamiento, cierra total de funcionamiento, además, de a posibles infecciones intrahospitalarias, y una afectación directa al paciente; entre otras.

9. SOBRE LA ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO

Se evidenció un rediseño en la estructura funcional del servicio, designándose puestos de jefaturas en cada taller (Casa de Máquinas, Taller Eléctrico, Obra Civil, Metalúrgico), que no están autorizados dentro del modelo de estructura organizacional aprobado a nivel institucional; además, hacen uso de un nombre en el servicio, que tampoco ha sido autorizado, denominándolo como *"Servicio de Ingeniería, Arquitectura y Mantenimiento"*, donde lo correcto es *"Servicio de Ingeniería y Mantenimiento"*; según se comprueba en el organigrama según anexo 3.

El Manual de Políticas y Normas para la modificación de la estructura funcional y organizacional en la institución de la Dirección de Desarrollo Organizacional, establece en el apartado 2.1.7:

"Los puestos de nivel de jefatura en las diversas unidades de trabajo de la institución, deben responder a una estructura organizacional aprobada por la Junta Directiva".

La Actualización del análisis general evaluativo de la reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específico de las direcciones adscritas se les conoce a esos servicios como Ingeniería y Mantenimiento.

Lo expuesto, obedece a la aprobación de las autoridades competentes del hospital, de ese diseño funcional del servicio, sin que se hubiera valorado o analizado si se ajusta al modelo institucional. Asimismo, la MBA. Campos Gómez, manifestó que:

"Ese nombre fue creado por el Dr. Donald Fernández Morales, Subdirector Médico y él creo esa unidad y estaba a cargo de él".

El rediseño de la estructura funcional del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, podría exponer el riesgo de una responsabilidad administrativa (acciones de regreso) al delegar las direcciones General y Administrativa Financiera, puestos de jefaturas con autoridad y responsabilidad contrario al código de plaza que ocupa los funcionarios designados; además, se torna insuficiente al aumentarse de tamaño funcional esa dependencia sin la aprobación correspondiente de la dependencia institucional competente, tal modificación crea burocracia y excesivos niveles jerárquicos, que podrían incrementar los gastos



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

administrativos y operativos del propio centro médico y generar un decremento en la eficiencia y eficacia de los objetivos institucionales.

10. ANÁLISIS HORIZONTAL AL PRESUPUESTO DE EGRESO (GASTO REAL) DE PARTIDAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, DURANTE EL PERIODO 2015-2016-2017

En el análisis horizontal al presupuesto de egreso (gasto real) para el período 2016-2015 y 2017-2016, se calcularon las variaciones absolutas y relativas de los diferentes rubros, comportamiento que muestra una tendencia creciente y decreciente, el anexo 4 y 5 detalla un apartado de apéndice y los cálculos financieros.

10.1 SOBRE LAS VARIACIONES ABSOLUTAS Y RELATIVAS DEL PRESUPUESTO DE EGRESO DEL 2016-2015

Se evidenció en la partida presupuestaria 2100 "Servicios no personales" (subpartidas 2151, 2152, 2154, 2155, 2156) que el gasto total en el 2016 en relación con al 2015, descendió en cuatrocientos treinta y ocho millones ochocientos cuarenta y cuatro mil ciento noventa colones con 24/100 (¢438.844.190,24) un -20,30 %.

Asimismo, la 2200 "Materiales y suministros" (subpartidas 2201, 2206, 2212, 2214, 2215, 2217, 2218, 2220), decreció en ciento sesenta y ocho millones doscientos ochenta y siete mil quinientos cincuenta y un colones 63/100 (¢168.287.551,63) equivalente al -31,31 %, según se observa en el siguiente cuadro 2:

Cuadro N° 2
SEGURO DE SALUD-HOSPITAL MÉXICO U.E. 2104
Análisis Horizontal comparativo del presupuesto de Egresos de Efectivo (Gasto Real)
Período 2015-2016

Código	Partidas y Sub-Partidas	Períodos		Variación	
		2015	2016	Absoluta	Relativa
2100 PARTIDAS PRESUPUESTARIAS SERVICIOS NO PERSONALES:					
2151	Mantenimiento de instalaciones otras obras	11,955,068.8	15,844,884.01	3,889,815.21	32.54%
2152	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de oficina (Terceros)	43,048,222.9	47,476,975.88	4,428,752.97	10.29%
2154	Mantenimiento y reparación de otros equipos	1,163,518,648.7	1,230,636,338.49	67,117,689.83	5.77%
2155	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de producción	88,998,313.1	57,619,067.82	(31,379,245.29)	-35.26%
2156	Mantenimiento y reparación de edificios por Terceros	854,589,397.8	371,688,194.79	(482,901,202.96)	-56.51%
SUBTOTAL	2100 PARTIDAS PRESUPUESTARIAS SERVICIOS NO PERSONALES:	2,162,109,651.23	1,723,265,460.99	(438,844,190.24)	-20.30%
2200 PARTIDAS DE MATERIALES Y SUMINISTROS					
2201	Combustibles, Lubricantes y Grasas	317,920,942.8	173,186,369.77	(144,734,573.03)	-45.53%
2206	Tintas, Pinturas y Diluyentes	77,525,153.6	51,833,950.08	(25,691,203.55)	-33.14%
2212	Materiales y Productos Metálicos	69,392,585.1	64,879,211.47	(4,513,373.62)	-6.50%
2214	Maderas y sus derivados	26,142,287.2	21,363,338.50	(4,778,948.65)	-18.28%
2215	Otros materiales y productos de uso en la construcción	29,990,756.4	44,015,429.08	14,024,672.69	46.76%
2217	Instrumentos y herramientas	13,081,542.8	11,546,421.67	(1,535,121.17)	-11.74%
2218	Materiales y productos de vidrio	2,353,495.4	2,254,033.60	(99,461.80)	-4.23%
2220	Materiales y productos plástico	1,002,507.5	42,965.00	(959,542.50)	-95.71%
SUBTOTAL	2200 PARTIDAS DE MATERIALES Y SUMINISTROS	537,409,270.8	369,121,719.17	(168,287,551.63)	-31.31%
TOTAL	EGRESOS EN EFECTIVO PARTIDAS PRESUPUESTARIAS MANTENIMIENTO	2,699,518,922.03	2,092,387,180.16	(607,131,741.87)	-22.49%

Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre, 2015-2016. Cifras exactas en colones

El decremento de la partida 2100, obedeció a las siguientes subpartidas cuyo comportamiento fueron significativos, en el resultado de los 438 millones de colones (-20,30 %):



- 2155 “Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de producción”, tuvo una disminución de 31 millones de colones, equivalente al 35,26 %;
- 2156 “Mantenimiento y reparación de edificios por terceros”, descendió en 482 millones de colones, correspondiente al 56,51 %.

Se observó una influencia creciente en la partida 2100, por el comportamiento que tuvo la subpartida 2154 “Mantenimiento y reparación de otros equipos” por el orden de los 67 millones de colones, un 5,77 %.

La disminución de la partida 2200, por la suma de 168 millones de colones (-31,31 %), fue producto de que siete de las ocho subpartidas tuvieron una disminución en el 2016 con respecto a su similar del 2015, según se explica en orden de mayor importancia de variación absoluta:

- 2201 “Combustibles, Lubricantes y Grasas”, disminuyó -144 millones de colones, equivalente al -45,53 %;
- 2206 “Tintas, Pinturas y Diluyentes”, descendió -25 millones de colones, correspondiente al -33,14 %.
- 2212 “Materiales y Productos Metálicos” y 2214 “Maderas y sus derivados”, decrecieron -4 millones de colones (-6,50 % y -18,28 % respectivamente)
- 2220 “Materiales y productos plásticos”, disminuyó -959 mil colones (-95,71 %).

Se observó un crecimiento importante de la subpartida 2100 “Otros materiales y productos de uso en la construcción”, con una variación absoluta de 14 millones de colones, correspondiente al 46,76 %.

Se desprende en el cuadro 2, que el total de las partidas 2100 y 2200, tuvieron una variación absoluta decreciente por el orden de los seiscientos siete millones ciento treinta y un mil setecientos cuarenta y un colones con 87/100 (-€607.131.741,87), con una variación relativa de -22,49 %; influenciada principalmente por el comportamiento que tuvo la partida 2100, con la disminución de 438 millones de colones (-20,30 %).

10.2 SOBRE LAS VARIACIONES ABSOLUTAS Y RELATIVAS DEL PRESUPUESTO DE EGRESO DEL 2017-2016

En la partida presupuestaria 2100 “Servicios no personales” (subpartidas 2151, 2152, 2154, 2155, 2156), se evidenció que el gasto total en el 2017 en relación con al 2016, aumentó en ciento nueve millones cuatrocientos treinta y siete mil cuatrocientos veintiocho colones con 88/100 (€109.437.428,88) correspondiente al 6,35 %.

Por su parte, la 2200 “Materiales y suministros” (subpartidas 2201, 2206, 2212, 2214, 2215, 2217, 2218, 2220), se incrementó en ciento veinticuatro millones doscientos trece mil novecientos sesenta y un colones 67/100 (€124.213.961,67) equivalente al 33,65 %, cuadro 3:



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

Cuadro N° 3
SEGURO DE SALUD-HOSPITAL MÉXICO U.E. 2104
Análisis Horizontal Comparativo del Presupuesto de Egresos de Efectivo (Gasto Real)
Período 2016-2017

Código	Partidas y Sub-Partidas	Períodos		Variación	
		2016	2017	Absoluta	Relativa
2100 PARTIDAS PRESUPUESTARIAS SERVICIOS NO PERSONALES:					
2151	Mantenimiento de Instalaciones otras obras	15,844,884.01	15,325,126.00	(519,758.01)	-3.28%
2152	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de oficina (Terceros)	47,476,975.88	70,768,685.68	23,291,709.80	49.06%
2154	Mantenimiento y reparación de otros equipos	1,230,636,338.49	1,340,568,838.72	109,932,500.23	8.93%
2155	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de producción	57,619,067.82	69,871,834.24	12,252,766.42	21.27%
2156	Mantenimiento y reparación de edificios por Terceros	371,688,194.79	336,168,405.23	(35,519,789.56)	-9.56%
SUBTOTAL	2100 PARTIDAS PRESUPUESTARIAS SERVICIOS NO PERSONALES:	1,723,265,460.99	1,832,702,889.87	109,437,428.88	6.35%
2200 PARTIDAS DE MATERIALES Y SUMINISTROS					
2201	Combustibles, Lubricantes y Grasas	173,186,369.77	267,015,921.58	93,829,551.81	54.18%
2206	Tintas, Pinturas y Diluyentes	51,833,950.08	87,225,953.42	35,392,003.34	68.28%
2212	Materiales y Productos Metálicos	64,879,211.47	80,806,717.58	15,927,506.11	24.55%
2214	Maderas y sus derivados	21,363,338.50	21,696,608.91	333,270.41	1.56%
2215	Otros materiales y productos de uso en la construcción	44,015,429.08	26,826,750.08	(17,188,679.00)	-39.05%
2217	Instrumentos y herramientas	11,546,421.67	5,939,245.84	(5,607,175.83)	-48.56%
2218	Materiales y productos de vidrio	2,254,033.60	3,195,723.60	941,690.00	41.78%
2220	Materiales y productos plástico	42,965.00	628,759.83	585,794.83	1363.42%
SUBTOTAL	2200 PARTIDAS DE MATERIALES Y SUMINISTROS	369,121,719.2	493,335,680.84	124,213,961.67	33.65%
TOTAL EGRESOS EN EFECTIVO PARTIDAS PRESUPUESTARIAS MANTENIMIENTO		2,092,387,180.16	2,326,038,570.71	233,651,390.55	11.17%

Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre del 2016 2017. Cifras exactas en colones

Se desprende del cuadro 3, que el incremento de la partida 2100, fue generado por las siguientes subpartidas cuya variación absoluta incide como se lee:

- 2154 “Mantenimiento y reparación de otros equipos”, creció en 109 millones de colones, equivalente al 8,93 %;
- 2152 “Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de oficina (Terceros)”, aumentó en 23 millones, correspondiente al 49,06 %.
- 2155 “Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de producción”, incrementó en 12 millones de colones, correspondiente al 21,27 %.

Por su parte, en la partida 2100, las subpartidas que decrecieron fueron:

- 2156 “Mantenimiento y reparación de edificios por terceros”, descendió en -35 millones de colones, correspondiente al -9,56 %.
- 2151 “Mantenimiento de instalaciones otras obras”, disminuyó en -519 mil colones, equivalente a un -3,28 %

El incremento de la partida 2200 del 33.65% en el 2017 con respecto a su similar del 2016, obedeció a:

- 2201 “Combustibles, lubricantes y grasas”, aumentó en 93 millones de colones (54,18 %)
- 2206 “Tintas, Pinturas y Diluyentes”, tuvo un incremento en 35 millones de colones (68,28 %)
- 2212 “Materiales y productos metálicos”, creció en 15 millones de colones (24,55 %)
- 2220 “Materiales productos plásticos”, aumentó en 585 mil colones (1363,42 %)



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

Las subpartidas de la partida 2200, que mostraron decrecimiento en el 2017 con respecto al 2016, fueron:

- 2215 “*Otros materiales y productos de uso en la construcción*”, disminuyó en -17 millones de colones (-39,05 %)
- 2217 “*Instrumentos y herramientas*”, decreció en -5 millones de colones (-48,56 %)

En el cuadro 3, se observa el incremento total de las partidas 2100 y 2200, con una variación absoluta correspondiente a los doscientos treinta y tres millones seiscientos cincuenta y un mil trescientos noventa colones con 55/100 (¢233.651.390,55), con una variación relativa equivalente al 11,17 %; eso debido principalmente por el comportamiento que tuvo la partida 2200, que aumento en 124 millones de colones (33,65 %).

A nivel general entre el 2015 al 2017, el porcentaje de crecimiento del presupuesto de gastos de las subpartidas relacionadas con presupuesto de mantenimiento fue de un 13,8 % nominal, con una tendencia de crecimiento por la suma de ¢373.480.351,32.

Las Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, en la sección 8.2.1 “Aprobación Interna”, inciso 2 “Segunda instancia”, menciona:

“(…) Será responsabilidad de la máxima autoridad de la unidad ejecutora, ejercer las potestades de decisión y control, en cuanto a la asignación de los recursos aprobados y el cumplimiento de los objetivos, proyectos y metas establecidas en el Plan Anual, de acuerdo con la disponibilidad de los recursos financieros institucionales”.

La Contraloría General de la República en el documento denominado “*Presupuestos públicos 2015-situación y perspectivas-febrero 2015*” indicó con respecto al presupuesto institucional, que a nivel de la administración activa cada unidad debe establecer un monitoreo permanente de las partidas presupuestarias que son de su competencia.

Al respecto, se solicitó al Área de Presupuesto de ese centro médico, las justificaciones de los incrementos más representativos vistos en los cuadros 2 y 3, obedecen a las actividades que se van incluyendo en el servicio de Ingeniería y Mantenimiento y algunas que surgen en la marcha del año en ejercicio y que por ende, no fueron consideradas en la planificación local; asimismo, las modificaciones presupuestarias, se dan porque a nivel de la Dirección de Presupuesto, la asignación inicial de los recursos es insuficiente para cumplir con las metas establecidas por la unidad.

Algunas de las justificaciones citadas, dejan entrever que la planificación en materia de los requerimientos de mantenimiento y equipo requeridos por el centro de salud, se hace inaceptable, debido a que dependen de los recursos que son aprobados a nivel de la Dirección de Presupuesto, de ahí que en el 2017 se observan incrementos mayores en los rubros de gastos de las subpartidas de mantenimiento, que



podieron estar bajo el riesgo de no contar con el contenido presupuestario necesario o que se tomarán de otras partidas presupuestaria para poder solventar tal egreso, de ahí que surgen un mayor incremento en las modificaciones presupuestarias. Y así mismo, que aquellos rubros que sobrepasaron el 100 % de monto asignado por la Dirección de Presupuesto, pudieron estar al margen de los planes de contención del gasto, a pesar de estar correctamente tramitados o que se requerían con urgencia.

Las gestiones administrativas de variaciones presupuestarias internas y solicitudes de recursos adicionales constantes, obedece a que el centro de salud presenta una disminución de recursos de financiamiento que llegan a ser incorporados posteriormente mediante modificación presupuestaria, eso deja entrever que la asignación dada fue insuficientes para solventar las necesidades que tuvo el servicio de Ingeniería y Mantenimiento; como se observa en el anexo 5 de este informe, en el 2015 y 2017 hubo incremento en la asignación original, por la suma de 649 millones (31 %) y 687 millones (38 %) respectivamente. Mientras que, en el 2016, - la asignación modificada decreció en menos 445 millones (-17 %).

10.3 SOBRE LAS SUB Y SOBRE EJECUCIONES PRESUPUESTARIAS, DURANTE EL PERIODO: 2015-2016-2017

Del análisis a la asignación presupuestaria al 31 de diciembre, de los periodos citados, se determinaron un total de 6 subpartidas números: 2151, 2155, 2156, 2217, 2220 que presentaron subejecución presupuestaria inferior al 80 %, y la 2154 en el 2015 presentó una sobre ejecución 0,03 %, en relación con la asignación total aprobada, se detalla en el siguiente cuadro 4:

CUADRO 4
SEGURO DE SALUD
HOSPITAL MEXICO U.E. 2104
SUBEJECUCIONES INFERIORES AL 80% Y SOBREEJECUCIONES PRESUPUESTARIAS

Partida	2015			2016			2017		
	Gasto Real	% Ejecución	Subejecuciones y/o Sobre ejecuciones	Gasto Real	% Ejecución	Subejecuciones y/o Sobre ejecuciones	Gasto Real	% Ejecución	Subejecuciones y/o Sobre ejecuciones
2100 PARTIDAS PRESUPUESTARIAS SERVICIOS NO PERSONALES:									
2151	11,955,068.80	79.70%	3,044,931.20						
2154	1,163,518,648.66	100.03%	-318,648.66						
2155							69,871,834.24	66.62%	35,003,165.76
2156							336,168,405.23	78.07%	94,432,794.77
2200 PARTIDAS DE MATERIALES Y SUMINISTROS:									
2217	13,081,542.84	76.95%	3,918,457.16				5,939,245.84	49.49%	6,060,754.16
2220	1,002,507.50	66.83%	497,492.50	42,965.00	42.97%	57,035.00	628,759.83	15.72%	3,371,240.17

Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre, 2015-2016-2017. Cifras exactas en colones

Las Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos N-1-2012-DC-DFOE, en la Fase de Evaluación Presupuestaria, apartado 4.5.3, Responsabilidad del jerarca, titulares subordinados y demás funcionarios de la fase de evaluación presupuestaria indica:

“El desarrollo adecuado de la evaluación presupuestaria es responsabilidad del jerarca, titulares subordinados y demás funcionarios de la institución, según el ámbito de su competencia y conforme con lo dispuesto en el marco normativo vigente”.



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

Es importante indicar, que los incrementos y los decrementos como la sub-sobre ejecuciones presupuestarias, fueron justificadas ante la unidad de Presupuesto del citado centro de salud; no obstante, puede incidir si la unidad no lleva un estricto monitoreado mediante un informe trimestral o semestral al presupuesto proyectado en relación con el realmente ejecutado, cuyo seguimiento al plan-presupuesto les permitirá determinar los cambios generados, a partir de la comparación entre el estado actual y el estado previsto en su formulación; estimando el cumplimiento de las metas y cumplir los objetivos planteados, o bien qué tanta capacidad posee esa unidad para cumplirlos, en protección al patrimonio institucional.

Tal situación obedece en gran medida, a la metodología de asignación presupuestaria usada por la Dirección de Presupuesto Institucional, que tiene estrecha relación con la política del gasto institucional. Otra causa, es que se tienen dos sistemas: Institucional y Local para el registro y conciliación de las partidas presupuestas. Asimismo, podría darse porque la planificación no se ajusta a lo realmente necesitado por el servicio de Ingeniería y Mantenimiento, lo cual ocasiona el efecto de estar tramitando modificaciones de presupuesto para la aprobación de nuevos recursos.

Otro aspecto analizado es la metodología que la Institución, a través de la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto, establecido para distribuir los recursos financieros a las unidades ejecutoras por medio de la planificación institucional y la programación operativa de objetivos y metas financiadas por medio del presupuesto -Plan Presupuesto- que, de acuerdo con las posibilidades, asigna recursos adicionales del Fondo de Recuperación de Infraestructura -FRI- y/o del Fondo de Recuperación de Equipo Médico Institucional -FREM- a unidad médicas que lo solicitan, pero que a la vez tiene el efecto de aumentar los gastos de la unidad sin ser ordinarios, mismos que no deben ser considerados dentro del mismo análisis de los gastos ordinarios reales, que aumenta la asignación anual de presupuesto y podría generar sub o sobre ejecuciones.

CONCLUSIONES

Los resultados de la evaluación permiten concluir que existe un debilitamiento del control interno y deficiencias en las etapas de planificación en cuanto a la formulación y evaluación que ejecuta el servicio de Ingeniería y Mantenimiento, aspectos que no permiten asegurar el cumplimiento de objetivos, metas y priorización de actividades de mantenimiento en el centro médico.

Se evidenció que no se cumple con la normativa institucional relacionada con el mantenimiento preventivo y correctivo del recurso físico y equipo médico, lo que incide en el deterioro progresivo y acelerado de las instalaciones afectando la calidad de la prestación del servicio de salud. Otro de los aspectos evidenciados es la ausencia de certificados de habilitación del servicio de Cirugía y la desatención de órdenes sanitarias emitidas por el Ministerio de Salud que podría ocasionar el cierre o clausura de los recintos quirúrgicos.

Se determinó un rediseño de la estructura organizacional y/o funcional del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, que podría exponer el riesgo ante una responsabilidad administrativa (acciones de



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

regreso) al delegar el centro médico, puestos de jefaturas que no corresponden ni al modelo institucional de ese servicio ni a las funciones sustantivas descritas en el Manual Descriptivo de Puestos.

El estudio permite evidenciar que no existe una vinculación entre los instrumentos denominados Plan Presupuesto y Plan Anual de Compras, dado que se programan actividades que no están concatenados entre ambos. Además, carecen de indicadores de gestión que permita medir el desempeño del servicio.

Las diferencias entre los registros de órdenes de atención del mantenimiento correctivo del servicio de Ingeniería y Mantenimiento y el cuadro 64 de Bio Estadística, ocasionan que la calidad de la información no sea confiable, oportuna, ni útil; aspectos que inciden directamente en la toma de decisiones y afectan la gestión de la Administración.

En la evaluación se concluye el desaprovechamiento de las herramientas institucionales (SOCO, Programas, rutinas, instrumentos de evaluación de infraestructura, entre otros); aspecto que podría afectar la gestión del servicio de Ingeniería y Mantenimiento en cuanto a la toma de decisiones y el mejoramiento en la oportunidad en la atención de las órdenes de trabajo.

Las salas de operaciones constituyen uno de los recintos más importante de un centro hospitalario, por tal motivo, los programas y rutinas enfocadas al mantenimiento deben de ser prioritarias para la continuidad del servicio.

Las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo son fundamentales para mantener la infraestructura y el equipo en buenas condiciones, sin embargo, en los resultados del informe, se evidencian debilidades en materia de supervisión que debe ejercer los niveles de dirección del centro médico, hacia la gestión que realiza el servicio, y que está afectando la oportunidad en la atención del mantenimiento a nivel local, lo que podría incidir en la prestación del servicio de salud, y generar posibles problemas demandas o juicios legales, y un debilitamiento de la imagen institucional y del propio nosocomio.

El análisis al presupuesto de las partidas 2100¹² “Servicios no personales” y la 2200 “Materiales y suministros” permite determinar que en 2016 con respecto al 2015 el gasto real decreció en un 20,30 % y 31,31 % respectivamente; ambas tuvieron una variación absoluta decreciente por el orden de los seiscientos siete millones ciento treinta y un mil setecientos cuarenta y un colones con 87/100 (-¢607.131.741,87), con una variación relativa de -22,49 %; influenciada principalmente por el comportamiento que tuvo la partida 2100, con la disminución de 438 millones de colones (-20,30 %).

En lo que respecta, en las mismas partidas se observó un comportamiento contrario al anterior, calculándose que en la partida presupuestaria 2100 el gasto total en el 2017 en relación con al 2016, aumentó en un 6,35%; mientras que en la 2200 tuvo una variación relativa equivalente al 33,65%; el total

¹² 2100 (subpartidas 2151, 2152, 2154, 2155, 2156) y 2200 (subpartidas 2201,2206,2212,2214,2215,2217,2218,2220)



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

general de ambas presentó una incrementó del 11,17%; eso debido principalmente por el comportamiento que tuvo la partida 2200, que aumento en 124 millones de colones (33,65%).

Del análisis a la asignación presupuestaria al 31 de diciembre, de los periodos 2015-2017, se determinaron un total de 6 subpartidas de mantenimiento números: 2151, 2155, 2156, 2217, 2220 que presentaron subejecución presupuestaria inferior al 80 %, y la 2154 en el 2015 presentó una sobre ejecución 0,03 %, en relación con la asignación total aprobada; lo cual se puede ver positivo; no obstante impera las modificaciones presupuestarias debido a que los montos asignados fueron insuficientes para la unidad; siendo que en el 2015 y 2017 la asignación original creció por la suma de 649 millones (31 %) y 687 millones (38 %) respectivamente. Mientras que, en el 2016, - la asignación modificada decreció en menos 445 millones (-17 %).

Es importante indicar, que la adecuada gestión financiera constituye un instrumento vital para el cumplimiento de las metas, la toma de decisiones respecto a la conducción y direccionamiento del centro médico, siendo un mecanismo que contribuye a la utilización óptima, eficiente y racional de los recursos institucionales, de forma que el fortalecimiento en el uso y administración adecuada del Plan-Presupuesto, se convierte en un mecanismo fundamental para asegurar un equilibrio en las finanzas institucionales -y en el caso que nos ocupa ese nosocomio-, desde esa perspectiva es necesario que a nivel local establezcan los controles pertinentes para que dicho proceso sea metodológicamente y rigurosamente implementado y gestionado, en correspondencia a las normas, políticas y lineamientos que sobre esa materia se encuentran vigentes.

Es importante y necesario que, a través de informes periódicos e indicadores, se fortalezca el seguimiento al Plan-Presupuesto, que permita monitorear el estado actual y el previsto en la formulación presupuestaria del hospital, entre este caso específico el servicio de Ingeniería y Mantenimiento; con el fin de conocer qué tanto se han logrado las metas y el cumplimiento de los objetivos planteados en el mismo y que exista una vinculación con el Plan Anual de Compras.

Es criterio de este Órgano de Fiscalización, que debe existir un mayor involucramiento por parte de la Dirección General; así como, el fortalecimiento de los procesos de supervisión y control de los Dirección Administrativa Financiera, apoyándose en el Área Financiero Contable del mismo, y jefaturas de servicio de Ingeniería y Mantenimiento, para brindar un seguimiento desde las etapas de formulación hasta la evaluación del presupuesto, desarrollando un especial monitoreo en la ejecución y control respectiva.

RECOMENDACIONES

En aras del fortalecimiento la gestión del servicio de Ingeniería y Mantenimiento del hospital México, se presentan las siguientes recomendaciones, a las cuales se les establece un tiempo de ejecución que rige una vez que la unidad administrativa reciba el presente informe; las acciones que se ejecuten para su cumplimiento es responsabilidad de la Administración Activa, quién tomará las decisiones y acciones que considere necesarias partiendo de los resultados determinados en esta evaluación.



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

AL DR. DOUGLAS MONTERO CHACÓN, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL MÉXICO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Elaborar un mecanismo de control estandarizado relacionado con la atención de las órdenes sanitarias emitidas por el Ministerio de Salud; además, desarrollar indicadores que permitan monitorear y establecer la responsabilidad sobre el cumplimiento o estado de atención de estas. El propósito de esta recomendación es que el centro médico cuente con una herramienta que permita de manera oportuna cumplir con lo demandado por el Ministerio de Salud, y contar con el certificado de habilitación de las salas quirúrgicas u otros servicios que así lo requieran. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.** De conformidad con el resultado del hallazgo 8 (anexo 4)
2. Elaborar y ejecutar en conjunto con las jefaturas e instancias pertinentes un plan de mejora para el cumplimiento de las recomendaciones pendientes en las órdenes sanitarias emitidas por el Ministerio de Salud; dicho plan debe contener al menos: recomendación pendiente de la orden sanitaria; nombre del o los responsables (s); actividad (es); plazo (fecha de inicio y final); así como otros elementos que consideren pertinentes. Para acreditar el cumplimiento de esa recomendación, deberá presentar a este órgano de fiscalización, **en un plazo de 4 meses**, el citado plan y, **en el término de 6 meses**, el detalle de las acciones ejecutadas que garanticen el fiel cumplimiento de esta. **De conformidad con el resultado del hallazgo 8.**

AL DR. DOUGLAS MONTERO CHACÓN, DIRECTOR GENERAL Y A LA MBA. VILMA CAMPOS GÓMEZ, DIRECTORA ADMINISTRATIVA FINANCIERA DEL HOSPITAL MÉXICO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPEN EL CARGO

3. Coordinar con las jefaturas o unidades correspondientes del centro médico, la atención del plan de acción a las recomendaciones insertadas en el anexo 6 del presente informe; elaborando acciones que permitan subsanar las causas que originaron los hechos señalados por esta Auditoría en los hallazgos del 1 al 7, y 9 al 10. El plan debe contener al menos, el detalle de las acciones concretas a ejecutar para corregir la situación encontrada; el nombre de los responsables directos, según competencias; el plazo de realización; las fechas de inicio y final estimadas, así como otros elementos que considere pertinente. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberán presentar a este órgano de fiscalización, **en un plazo de 4 meses**, el citado plan y, **en el término de 6 meses**, el detalle de las acciones ejecutadas que garanticen el fiel cumplimiento del plan de acción.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, mediante el oficio número 8720 del 31 de agosto de 2018, se realiza convocatoria para comunicar los resultados obtenidos en el presente informe.



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

Los resultados de la presente evaluación fueron comentados con el Dr. Douglas Montero Chacón, Director General; Dr. Avelino Hernández Orti, jefe a.i. Servicio de Cirugías; Lic. Marcelo Jiménez Umaña, Subadministrador Financiero Administrativo; Dra. Melissa Mendoza Corrales, Asistente Dirección General; Ing. Luis Fonseca Valerio, jefe e Ing. Fabián Pacheco Jiménez, funcionario, ambos del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento.

Los resultados de la presente evaluación fueron comentados con el Dr. Douglas Montero Chacón, Director General; Dr. Avelino Hernández Orti, jefe a.i. Servicio de Cirugías; Lic. Marcelo Jiménez Umaña, Subadministrador Financiero Administrativo; Dra. Melissa Mendoza Corrales, Asistente Dirección General; Ing. Luis Fonseca Valerio, jefe e Ing. Fabián Pacheco Jiménez, funcionario, ambos del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento.

Al respecto, fueron considerados los comentarios de la administración activa:

- ✓ El Dr. Montero Chacón y Dr. Hernández Orti, no señalaron observaciones a los resultados expuestos.
- ✓ El Lic. Jiménez Umaña, indicó: *“Los indicadores por parte del personal de Ingeniería y la asistente de la Dirección Médica en el documento que ellos firmen”.*
- ✓ La Dra. Mendoza Corrales, señaló: *“Modificación de plazo de recomendación #1 de 4 meses a 6 meses para la elaboración del plan y 6 meses adicionales para el cumplimiento de las órdenes sanitarias. Recomendación #3 en un plazo de cuatros meses, el citado plan y en el término de 6 meses adicionales (modificar redacción), agregar la recomendación y anexarlo en el anexo 6”.*

- ✓ Ing. Fonseca Valerio, señaló:

“Hallazgo #1: No hay herramienta tecnológica para manejar toda la información, están en proceso de valoración.

Hallazgo #3: Vinculación del plan presupuesto con el plan anual de compras. Valoración del plan presupuesto con el plan anual de compras. Valoración del (sic) presupuesto [...] pero debido a los periodos de contratación y de ejecución de proyectos de infraestructuras.

Recomendación del anexo 6: Cambiar al Ing. Fabián Pacheco por el ingeniero Luis Fonseca Valerio, jefe del servicio de ingeniería y mantenimiento a partir del 3 de setiembre del 2018.

Para la recomendación #3 como incluye una serie de actividades en el anexo 6 que requieren otros plazos, se solicita separar cada actividad como recomendación o considerar los plazos de cada actividad.

Recomendación #4: Incluirla dentro del anexo 6 y generalizar el estudio de hechos a todo el servicio tomando como insumos el estudio de brechas de equipo médico”.

- ✓ Ing. Pacheco Jiménez, indicó: *“Considero que los mecanismos de control de ejecución presupuestaria no se adaptan a las particularidades y la dinámica que se experimenta con los proyectos de inversión*



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

en remodelación y construcción de obras de infraestructura, porque dichos proyectos son de alcance, complejidad, plazos y costos diversos que fácilmente se desfasan de las programaciones con modulación anual. Una salida posible será manejar una cartera o portafolio de proyectos muy pequeños cuya extensión de plazos no arriesgue la planificación anual, no obstante, esto puede limitar la respuesta adecuada ante necesidades de infraestructura mayores”.

VALORACIÓN DE OBSERVACIONES AL BORRADOR DEL INFORME DE AUDITORÍA

Las observaciones realizadas por la Administración Activa a los resultados y recomendaciones del informe fueron analizadas y se ajustaron a criterio de esta Auditoría Interna, en cuanto a:

- ✓ Se eliminó la recomendación 4 incluida inicialmente en el presente informe, dado que se valoró que con la recomendación 1 y 2 incluidas en el anexo 6 se atiende lo encomendado con la misma.
- ✓ En la recomendación 1 se ajusta el plazo a 4 meses para elaborar el plan de mejora que permita garantizar el cumplimiento de las ordenes sanitarias y después de ese plazo, el plazo de cumplimiento de acciones para ejecutar el citado plan será de 6 meses.
- ✓ Se mejora la redacción en la recomendación 1; debido al mecanismo de control estandarizado relacionado con la atención de las órdenes sanitarias emitidas por el Ministerio de Salud; y los indicadores que permitan monitorear la atención de estas a nivel del centro médico.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Licda. Xiomara Rodríguez Álvarez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Gerardo Carvajal González
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Paul Arroyo Agüero
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Herman Gonzalo González Matarrita
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Muhammad Carlos Herrera Bermúdez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner R. Arce Peñaranda, Mgtr.
JEFE DE SUBÁREA

JAHC/OSC/GAP/XRA/GCG/HGGM/PAA/MHB/wnq



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

ANEXO 1

HALLAZGO 3. DE LA VINCULACIÓN DEL PLAN-PRESUPUESTO CONTRA EL PLAN ANUAL DE COMPRAS DEL SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO

Actividades planificadas en la partida 2550 por el servicio de Ingeniería y Mantenimiento-período 2016

Ítem	Actividad	Costo
1	Proyecto remodelación de Neonatología, según indicado por la Dirección General. Se requiere ampliar el área de Neonatología, tomando en cuenta parte del edificio de hospitalización.	¢75.600.000,00
2	Proyecto readecuación de Laboratorio Clínico. Se requiere solventar problemas de hacinamiento y flujo de trabajo. Dotar de salida de emergencia al área y solventar problemas de espacio ocasionados por actualizaciones de equipos de Laboratorio Clínico.	¢158.195.000,00
3	Sistema de extracción de aire en el servicio de Patología. Se requiere mejorar el sistema de extracción de aire en sala de disección de Patología.	¢35.000.000,00
4	Proyecto sala de shock en urgencias. Según lo indicado por la Dirección General se requiere otra sala de shock en el área de urgencias para completar dos salas en total.	¢165.090.000,00
5	Remodelación obras complementarias Radiología	¢271.350.000,00
6	Instalación de sistema extracción de gases anestésicos. Se requiere para extraer los gases producidos por las máquinas de anestesia usadas dentro de las salas de cirugías de manera que no contamine.	¢81.750.000,00
7	Se requiere para mejorar y ampliar la capacidad de atención del Laboratorio Clínico en el proceso de toma de muestras	¢73.970.400,00
8	Instalación y obras complementarias de bomba de evacuación de gases anestésicos.	¢118.990.000,00
9	Remodelación quirófanos Oftalmología	¢120.576.000,00
10	Remodelación trasplante de médula ósea. Según lo indicado por la Dirección se requiere ampliar la capacidad de la unidad de trasplante existente en el 6to piso y la consulta externa.	¢85.482.000,00
TOTAL		¢1.186.003.400,00

Fuente: Plan Presupuesto 2016 remitido por la Dirección Administrativa Financiera del hospital México mediante oficio DAFHM-0741-2018, del 4 de julio 2018



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

ANEXO 1

HALLAZGO 3. DE LA VINCULACIÓN DEL PLAN-PRESUPUESTO CONTRA EL PLAN ANUAL DE COMPRAS DEL SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO

Actividades planificadas en la partida 2550 por el servicio de Ingeniería y Mantenimiento- Hospital México- período 2017

Ítem	Actividad	Costo	Servicio
1	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢3.500.000.000,00	Subárea de Facturación de Servicio Médicos
2	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢15.000.000,00	Subárea de Facturación de Servicio Médicos
3	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢7.000.000.000,00	ATIC
4	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢39.270.323,78	Laboratorio Clínico - Inmunología
5	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢20.000.000,00	Trabajo Social
6	Construcción e instalación En Redes Telefónicas. Computo. Alta Tensión Y Fibra Óptica.	¢15.000.000,00	Asesoría Legal
7	Construcción e instalación En Redes Telefónicas. Computo. Alta Tensión Y Fibra Óptica.	¢111.038.456,00	ATIC
8	Movimiento de tierras	¢100.000.000,00	Asesoría Legal
9	Movimiento de tierras	¢300.000,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
10	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢375.000.000,00	Área de Gestión de Bienes y Servicios
11	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢7.500.000,00	Fondo Rotatorio
12	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢33.832.783,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
13	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢174.236.415,80	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
14	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢650.000.000,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
15	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢148.000.000,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
16	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢126.890.995,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
17	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢79.829.288,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
18	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢7.993.302,41	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
19	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢134.284.499,27	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
20	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢15.000.000,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
21	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢8.000.000,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento



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

22	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢8.000.000,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
23	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢5.430.000,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
24	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢188.240.855,25	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
25	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢156.114.000,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
26	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢29.560.000,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
27	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢5.500.000,00	Neurocirugía
28	Construcción, puerta de emergencia	¢1.500.000,00	Sicología y Siquiatría
29	Construcción Remodelación de Infraestructura	¢71.000.000,00	Sicología y Siquiatría
30	Construcción, Adición o mejoras de edificios y locales	¢50.000.000,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
TOTAL		¢13.076.520.000,00	

Fuente: Plan Anual de Compras 2017 del hospital México.

Actividades planificadas en la partida 2510 por el servicio de Ingeniería y Mantenimiento- Hospital México- período 2017

Ítem	Actividad	Costo	Servicio
1	Construcción, Adición o mejoras de mediana y alta complejidad	¢3.004.388.233,60	Anatomía Patológica
2	Construcción, Adición o mejoras de mediana y alta complejidad	¢50.000.000,00	Servicio de Ingeniería y Mantenimiento
3	Construcción, Adición o mejoras de mediana y alta complejidad	¢24.000.000,00	Neurología
TOTAL		¢3.078.388.234,00	

Fuente: Plan Anual de Compras 2017 del hospital México.



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

ANEXO 2 Hospital México

Resultado de inspección efectuada a la infraestructura de las salas quirúrgicas del 20 de julio 2018

ÍTEM	ÁREA	CONDICIÓN ENCONTRADA	FOTOGRAFÍAS
1	Sala 4	Pintura desprendida en pared	1
2		Marcos de puerta golpeados	2
3		Paredes golpeadas	3 y 4
4		Paredes con fisuras	5
5		Pintura desprendida de lámpara cielúptica y con oxido	6 y 7
6		Mobiliario con signos de oxidación	8 al 10
7		Tableros oxidados	11 y 12
8		Ausencia de difusores en lámparas	13 y 14
9		Tapas ciegas de tomacorrientes oxidadas	15
10		Fisuras en curva aséptica	16
11	Pasillo Central	Desprendimiento de rodapié y paredes golpeadas	17
12		Paredes golpeadas	18 y 19
13		Salas de operaciones cerca (menos de 3 metros) de ingreso a pasillo público	20 y 21
14		Topes en pasillo	22
15		Área de pasillo vulnerable debido a que están aisladas las puertas de emergencias únicamente con cinta	23 al 24
16		Cilindros de oxígeno sin anclaje	25
17	Esterilización	Puerta de madera	26 y 27
18		Ausencia de umbrales	28
19		Puerta de servicio con obstáculos	29
20	Arsenal	Ventanales sucios	30 y 31
21		Ausencia de apagadores	32
22		Puertas de madera	33
23	Área de empaque	El área de empaque se utiliza como bodega	34 y 35
24	Bodega de equipos	Paredes golpeadas	36
25		Accesorios eléctricos desprendidos	37
26		Láminas de cielo raso perforadas	38 y 39
27		Láminas de fibra mineral manchadas	40
28		Marcos de puerta de aluminio con tornillos no adheridos	41
29		Espacio con hacinamiento	42 al 44
30	Área provisional para colocarse la ropa verde	Se debe trasladar un nivel para colocarse la ropa verde debido a la ausencia de un sitio para cambiarse, posible foco de infección.	45
31		Las instalaciones recientemente construidas son utilizadas para cambiarse, guarda ropa y zona para dormir debido a la no terminación del proyecto 5/30	46
32	Cuarto de aseo en salas de operaciones	El cuarto de aseo está ubicado en el pasillo interno principal de salas de operaciones (área séptica con aséptica)	47
33		Ausencia de láminas de fibra mineral, con exposición del concreto	48 y 49
34	Servicios Sanitarios	Pisos y paredes con humedad	50
35		Paredes golpeadas	



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

Hospital México

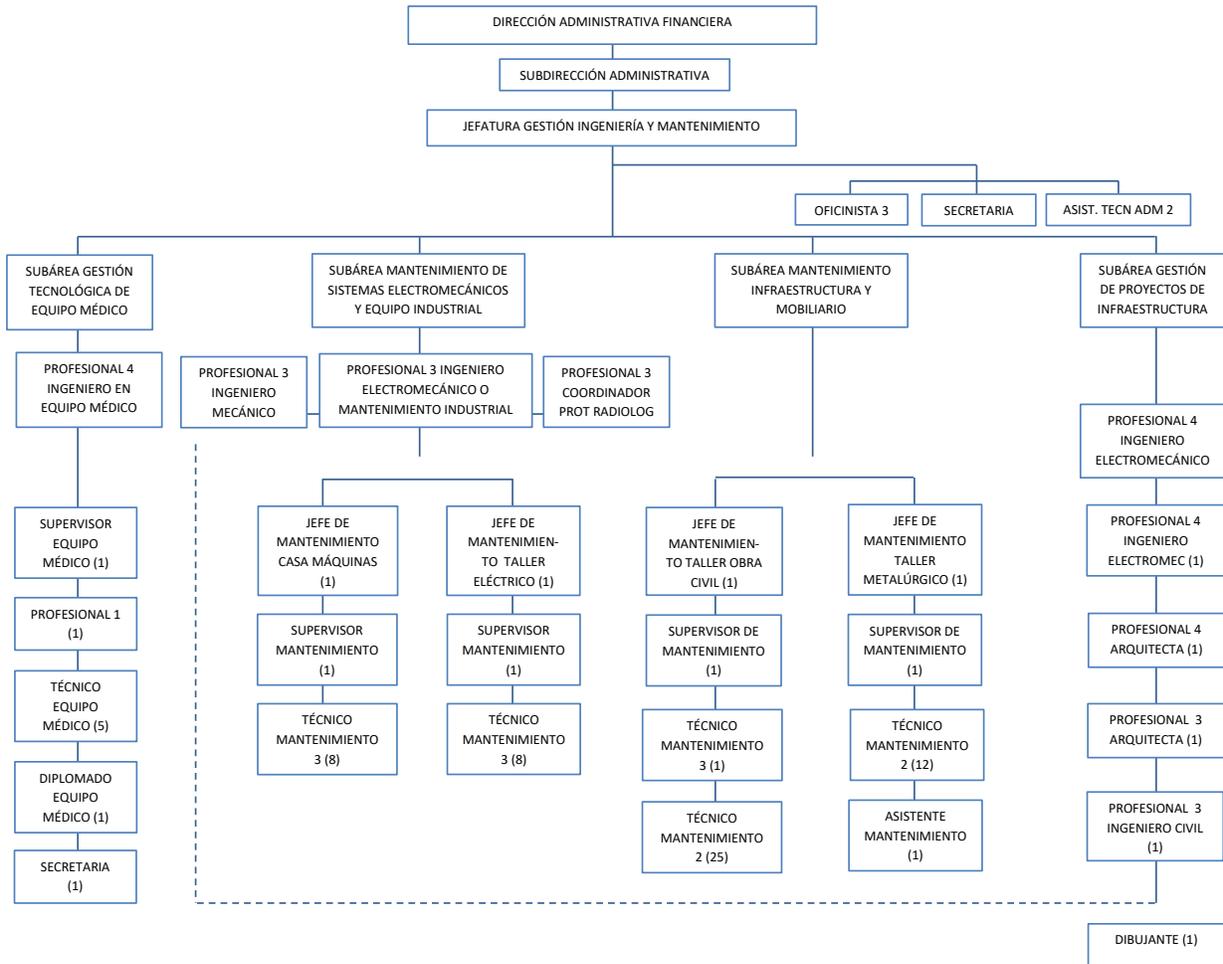
Resultado de inspección efectuada a la infraestructura de las salas quirúrgicas del 20 de julio 2018

ÍTEM	ÁREA	CONDICIÓN ENCONTRADA	FOTOGRAFÍAS
36		Servicio Sanitario no accesible para persona con alguna discapacidad	51
37	Ropa Sucia	Zona improvisada para el almacenamiento de ropa sucia, riesgos de contaminación	52

Fuente: Salas ubicadas en el segundo nivel y Urgencias del hospital México



ANEXO 3 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO



Fuente: Hospital México-Dirección Administrativa Financiera



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

ANEXO 4 HOSPITAL MÉXICO MINISTERIO DE SALUD-ÓRDENES SANITARIAS PENDIENTES EN SALAS QUIRÚRGICAS				
N. Oficio	Fecha de emisión	Asunto	Recomendaciones del Ministerio de Salud	
1	CMU-OS-349-2014	SIN FECHA	Orden Sanitaria CMU-OS-349-2014, Servicio Medicina Nuclear, H.M.	Acciones: Punto:1.9.2 Se desconoce,1.10.2 Sin resolver,1.10.4 Sin resolver,1.11 Sin resolver,1.13.1 Se desconoce,1.13.3 Pendiente compra de colimadores.
2	CMU-AMB-849-2014 PR/RM/SS/ES	05/08/2014	Situación hospital México por presuntos problemas relacionados a las condiciones de electricidad en la Salas de Cirugía	Solicitar a la Dirección Médica del Hospital indicar en forma escrita las acciones ejecutadas, mediante un diagnóstico eléctrico y procedimiento de implementación, a efectos de dar seguimiento. Eleva el informe a la Dirección Regional, Región Central Sur, a efectos que será conocido por la Ministra de Salud.
3	DARS-CMU-291-2014	29/08/2014	Respuesta a oficio DGHM-1989-2014	En respuesta al oficio supra citado, mediante orden sanitaria CMU-OS-243-2014, se indicó que debía presentar de previo una propuesta técnica elaborada por un profesional acreditado que contemple el cumplimiento de las condiciones y requisitos técnicos y constructivos definidos en el Manual de Normas para la Habilitación de hospitales generales. Por lo anterior, hasta no se presente dicha propuesta, no es posible realizar la inspección solicitada.
4	DARS-CMU-300-2014	08/09/2014	Acuse de recibo del Plan de Acción Salas de Cirugías del hospital México, oficio DGHM-2065-2014.	Se procede a la revisión documental del plan, el cual expresa el cumplimiento parcial del Decreto 38508-S, se anexa tabla de revisión documental en el cual se valoró el cumplimiento de dicho plan con respecto a la norma.
5	DGHM-2140-2014	10/09/2014	Solicitud aclaración al documento DARS-CMU-0300-2014, plan de acción Salas de Cirugías H.M.	Se solicita a la Dra. Carolina Guillen Meléndez, Directora Área Rectora de Salud Carmen-Uruca del Ministerio de Salud, aclarar si se aceptan las propuestas que se exponen en el presente oficio, según se planteó en el oficio DGHM-2065-2014, en el entendido de que se tratan de salas provisionales, las cuales se espera que sean utilizadas entretanto se realiza la remodelación integral de las salas de cirugía principales.
6	DARS-CMU-307-2014	12/09/2014	Respuesta de la documentación presentada según los registros 911-2014, 912-2014 y 913-2014, inspección de seguimiento de las salas 1 y 2 del Servicio de Emergencias del hospital México	Para el funcionamiento de las salas 1 y 2 del Servicio de Emergencias del hospital México, esta Área Rectora otorga Visto Bueno por el plazo máximo de 12 meses a partir de la notificación del presente informe.
7	DGHM-2157-2014	12/09/2014	Proyecto de Remodelación Integral de las Salas de Cirugías	Se informa a la Dra. Carolina Guillen Meléndez, Directora Área Rectora de Salud Carmen-Uruca del Ministerio de Salud, que en virtud de que la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías de la Institución a través de la Dirección Administración de Proyectos Especiales son las instancias que están evaluando y desarrollando el proyecto que han denominado "Remodelación Integral de Salas de Cirugía, Salas de Parto y Áreas de Apoyo", el cual actualmente se encuentra en la etapa de planificación.
8	DGHM-2455-2014	20/09/2014	Atención Orden Sanitaria CMU-OS-279-2014 y solicitud de valoración de Sala de Obstetricia, 1er piso.	Acciones realizadas: Todos los cambios indicados en las salas 1 y 2 se han confeccionado (dibujo arquitectónico anexo), donde se aprecia la eliminación del sanitario interno. Se ha eliminado el sanitario interno y estamos buscando en el mercado un sanitario de descarte, con el que se sustituirá el sanitario externo en cuanto se compre. En el dibujo anexo, se detalla que no hay cruce de lo aséptico con lo séptico, gracias a la apertura de un buque de acceso. En nota DGHM-211-2014, del 22 de setiembre 2014, se envió al Ministerio de Salud, la solicitud de autorización para radiaciones ionizantes y a la fecha no se ha recibido respuesta. El protocolo de delimitación de flujos del proceso de cirugía se explica en los anexos. El programa de manejo desechos anatomopatológicos de las salas 1 y 2 se anexan.
9	DARS-CMU-296-2014	06/10/2014	Seguimiento verificación de los aspectos considerados en el Decreto 38508-S.	Las salas de cirugías 1 y 2 del Servicio de Emergencias del hospital México, cumplen con el Decreto 38508-S, excepto en los apartados: 4.32, 4.35, 4.36.2.1, 4.36.2.2.3, 4.36.2.2.4, 4.36.2.2.5, 4.36.2.2.9, 4.36.2.3.4, 4.36.2.3.6, 4.36.2.3.8, 4.36.2.3.11, 4.36.2.12, 4.36.2.3.13, 4.36.2.3.14, 4.36.2.3.15, 4.36.2.3.16, 4.36.3.2.7, 4.36.4.2 y 4.36.4.3. Eliminación de los olores señalados Suspensión uso de los equipos emisores de radiaciones Un protocolo que contemple la delimitación de los flujos del proceso de cirugías Un programa de manejo de desechos anatomopatológicos de las Salas 1 y 2. Un cronograma que contemple la corrección de los aspectos que aún no han sido cumplidos en el informe DARS-CMU-296-2014.
10	CMU-HAB-298-2014-PR/SS	08/10/2014	Adendum a oficio DARS-CMU-296-2014, léase correctamente en el apartado de conclusiones y recomendaciones	Las salas de cirugías 1 y 2 del Servicio de Emergencias del hospital México, cumplen con el Decreto 38508-S, excepto en los apartados: 4.32, 4.35, 4.36.2.1, 4.36.2.2.3, 4.36.2.2.4, 4.36.2.2.5, 4.36.2.2.9, 4.36.2.3.4, 4.36.2.3.6, 4.36.2.3.8, 4.36.2.3.11, 4.36.2.3.12, 4.36.2.3.13, 4.36.2.3.14, 4.36.2.3.15, 4.36.2.3.16, 4.36.3.2.7, 4.36.4.2 y 4.36.4.3. Eliminación de los olores señalados Suspensión uso de los equipos emisores de radiaciones Un protocolo que contemple la delimitación de los flujos del proceso de cirugías Un programa de manejo de desechos anatomopatológicos de las Salas 1 y 2. Un cronograma que contemple la corrección de los aspectos que aún no han sido cumplidos en el informe DARS-CMU-296-2014.
11	CMU-OS-279-2014	08/10/2014	Apercibimiento por posible incumplimiento de la orden sanitaria CMU-OS-279-2014	En amparo del artículo 314 del Código Penal, se previene que de no cumplirse lo ordenado en la orden sanitaria CMU-OS-279-2014, se impondrá prisión de seis meses a tres años a quien no cumpla o no haga cumplir la orden sanitaria.
12	CMU-OS-279-2014	08/10/2014		Plazo inmediato:



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

ANEXO 4 HOSPITAL MÉXICO MINISTERIO DE SALUD-ÓRDENES SANITARIAS PENDIENTES EN SALAS QUIRÚRGICAS			
		Atención de los informes DARS-CMU-296-2014 y CMU-HAB-298-2014-PR/SS	Eliminación dos inodoros ubicados en las salas 1 y 2 del Servicio de Emergencias Suspensión uso de los equipos emisores de radiaciones 20 días hábiles: Un protocolo que contemple la delimitación de los flujos del proceso de cirugías Un programa de manejo de desechos anatomopatológicos de las Salas 1 y 2.
13	CMU-AMB-1191-2014 ES/PR/SS	20/10/2014	Acuse de recibo del oficio DGHM-2455-2014 "Orden Sanitaria CMU-OS-279-2014, Salas de Cirugías 1 y 2 Servicio de Emergencias" y valoración de la Sala de Obstetricia. Con la documentación presentada se cumple parcialmente lo ordenado en el documento CMU-OS-279-2014, por lo que se recomienda programar otra visita que determine: Eliminación de los inodoros señalados Suspensión uso de los equipos emisores de radiaciones Registros de implementación del Programa de Manejo de Residuos Anatomopatológicos Implementación de medidas para disminuir el cruce de los flujos de transición Aún no se ha cumplido a cabalidad con lo solicitado en el informe DARS-296-2014 y CMU-HAB-298-2014-PR/SS.
14	CMU-HAB-318-2104	28/10/2014	Inspección de la sala 3, Ginecología y Obstetricia y seguimiento de las salas 1 y 2 de Emergencias. Sustitución de aires acondicionados Hasta que se encuentre en funcionamiento la sala 3, se podrá evaluar el Manual de Normas para la habilitación de hospitales generales y servicios especiales y normativa nacional. Es responsabilidad del Director General y Jefaturas de Servicios, velar por el cumplimiento del Decreto 38508-S. Realización de un Programa de Gestión de Residuos Integrales, según la Ley 8839, Decreto 37567-S-MINAE-H.
15	CMU-HAB-328-2104	10/11/2014	Funcionamiento de las Salas de Operaciones del hospital México Evaluar el cumplimiento del Decreto 38508-S, inspección de salas de operaciones, puntos analizados: Sala de Expulsivos: 4.1.3.2.4, 4.1.3.2.8, 4.1.3.2.9 y 4.1.3.5.3. Sala de Cirugía 3, Piso 1 : 4.36.2.1, 4.36.2.2.6, 4.36.2.2.9, 4.36.2.3.6, 4.36.4.2, 4.36.4.3. Sala 9, Cirugía de Tórax: i, ii, 2 y 3.
16	CMU-AMB-1257-2014 ES/PR/SS	20/11/2014	Acuse de recibo DGHM-2688-2014 "Protocolo de Limpieza y Desinfección de las Salas de Operaciones, Hospital México". Se cumple parcialmente con lo ordenado en los documentos DARS-CMU-307-2014 DARS-CMU-296-2014, CMU-HAB-298-2014-PR/SS, CMU-HAB-328-2014-PR/SS y CMU-AMB-1191-2014-PR/SS Se programará una nueva visita para verificar la implementación del Protocolo de Limpieza y Desinfección para las Salas de Cirugía 1 y 2 del Servicio de Emergencias, Sala 3 de Obstetricia y de la 4 a la 9, ubicadas en el segundo y séptimo piso del hospital. Aún no se ha cumplido a cabalidad con lo solicitado en el informe CMU-AMB-296-2014, CMU-HAB-298-2014-PR/SS. Y CMU-HAB-328-2014-PR/SS.
17	CMU-HAB-334-2014	21/11/2014	Inspección de verificación de las salas de cirugía de la 4 a la 8 del 2do. piso y de la sala de cirugía 9 del 7mo. piso del H.M. Las salas de cirugía 4,5,6,7,8 y 9, no cumplen en su totalidad con el Decreto Ejecutivo 38508-S Manual de Normas para la habilitación de hospitales generales y servicios especiales.
18	CMU-HAB-243-2015	19/10/2015	Solicitud de nota de las salas de cirugía temporales, hospital México Dada la situación presentada en el hospital México, se tiene que se encuentra en una situación particular. Esta Área Rectora de Salud, otorgó el visto bueno para el funcionamiento de las salas de cirugía temporales 1 y 2, sala 3 y el bloque de salas de cirugías 4,5,6,7 y 8 y la sala 9 del séptimo piso, por lo que se le recuerda que el plazo del permiso provisional de las salas de cirugías temporales del hospital México, vence el 30 de noviembre del 2015.
19	DGASS-UAS-011	14/12/2015	Anteproyecto de las salas de cirugías provisionales del hospital México Analizando la documentación presentada, cartel licitatorio y planos de plantas de distribución y cotejo con el reglamento de habilitación, a sabiendas de las condiciones estructurales del edificio y que obedece a una medida temporal, no le encuentro problema para su habilitación como medida de excepción si no se logran cumplir aspectos que no comprometen la seguridad y salud de los pacientes.

Observaciones:

De acuerdo con la documentación aportada al 20 de noviembre 2014, se evidenció que las autoridades del hospital México, han cumplido parcialmente con lo señalado en las ordenes sanitarias DARS-CMU-307-2014, DARS-CMU-296-2014, CMU-HAB-298-2014-PR/SS, CMU-HAB-328-2014-PR/SS y CMU-AMB-1191-2014-PR/SS, referentes al "Manual y Normas para la habilitación de hospitales generales", quedando pendiente una serie de aspectos de orden técnico y administrativo que permitan la acreditación o funcionamiento del hospital, Decreto Ejecutivo 38508-S.

Fuente: Ministerio de Salud-Órdenes Sanitarias



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

ANEXO 5 MARCO CONCEPTUAL

Asignación Presupuestaria: Monto en colones incluido en el presupuesto de la unidad ejecutora, según la estructura programática que le permitirá el financiamiento de actividades y proyectos programados.

Gasto: Monto que se cancela por los bienes y servicios que se adquieren o se consumen en el proceso productivo según la planificación anual, así como de la transferencia de recursos por aspectos específicos tales como subsidios, traslados, sesiones de recursos, entre otros.

Presupuesto: Instrumento que expresa en términos financieros el plan anual, mediante la estimación de los ingresos y gastos necesarios para alcanzar los objetivos y metas de los programas presupuestarios establecidos.

Presupuesto inicial: Asignación de recursos con que empieza la gestión anual.

Presupuesto extraordinario: Es el acto administrativo que tiene por objeto incorporar al presupuesto institucional los ingresos extraordinarios, los recursos excedentes entre los ingresos presupuestados y los percibidos y los recursos del superávit, así como los gastos correspondientes. Además, registrar las disminuciones de ingresos y el efecto que dicho ajuste tiene en el presupuesto de gastos, o en la sustitución de las fuentes de financiamiento previstas.

Modificación Presupuestaria: Toda variación que se realice a los egresos presupuestados y que tenga por objeto disminuir o aumentar los diferentes conceptos de éstos o incorporar otros que no habían sido considerados, sin que se altere el monto global del presupuesto aprobado.

Reserva: Es la separación de recursos financieros con el propósito de cubrir un gasto futuro.

Mantenimiento: Es el conjunto de acciones realizadas para darle continuidad de uso al recurso físico, para que opere con seguridad, oportunidad, calidad y economía, para garantizar la producción de bienes y/o servicios. Lo anterior se ejecuta mediante acciones destinadas al buen uso de las tecnologías y sistemas que forman parte de este recurso, a la programación y ejecución de actividades para conservar la condición de operación actual del recurso físico, a la reposición de aquellos elementos que ya cumplieron su vida útil o la actualización tecnológica en busca de mejoras indispensables en términos de calidad, cantidad y/o funcionalidad. La gestión de mantenimiento coadyuvará en la garantía al acceso a las prestaciones de salud a que todo habitante tiene derecho, mediante el aseguramiento de la confiabilidad y disponibilidad del recurso físico.



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

ANEXO 5

CUADROS SOBRE EL GASTO REAL VERSUS LA ASIGNACIÓN TOTAL DE PARTIDAS PRESUPUESTARIAS DE MANTENIMIENTO DE LOS PERIODOS 2015-2016-2017

REGIMEN DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD-HOSPITAL MEXICO, U.E. 2104									
Gasto Real versus Total Asignación de Partidas Presupuestarias de Mantenimiento 2015									
Partida	Descripción	Asignación Original	Asignación Modificada	Total, Asignación	Incremento o decremento Asignación Original	Gasto Real	% Ejecución	Subejecuciones y/o ejecuciones	Sobre
2100	PARTIDAS PRESUPUESTARIAS SERVICIOS NO PERSONALES:								
2151	Mantenimiento de Instalaciones otras obras	15,000,000	0	15,000,000	0%	11,955,068.80	79.70%	3,044,931.20	
2152	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de oficina (Terceros)	10,000,000	36,574,000	46,574,000	366%	43,048,222.91	92.43%	3,525,777.09	
2154	Mantenimiento y reparación de otros equipos	700,000,000	463,200,000	1,163,200,000	66%	1,163,518,648.66	100.03%	-318,648.66	
2155	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de producción	40,000,000	50,000,000	90,000,000	125%	88,998,313.11	98.89%	1,001,686.89	
2156	Mantenimiento y reparación de edificios por Terceros	600,000,000	255,165,300	855,165,300	43%	854,589,397.75	99.93%	575,902.25	
Subtotal		1,365,000,000	804,939,300	2,169,939,300	59%	2,162,109,651.23	99.64%	7,829,648.77	0.36%
2200	PARTIDAS DE MATERIALES Y SUMINISTROS:								
2201	Combustibles, Lubricantes y Grasas	550,000,000	232,025,000	317,975,000	-42%	317,920,942.80	99.98%	54,057.20	
2206	Tintas, Pinturas y Diluyentes	50,000,000	28,500,000	78,500,000	57%	77,525,153.63	98.76%	974,846.37	
2212	Materiales y Productos Metálicos	40,000,000	30,162,000	70,162,000	75%	69,392,585.09	98.90%	769,414.91	
2214	Maderas y sus derivados	20,000,000	8,000,000	28,000,000	40%	26,142,287.15	93.37%	1,857,712.85	
2215	Otros materiales y productos de uso en la construcción	30,000,000	0	30,000,000	0%	29,990,756.39	99.97%	9,243.61	
2217	Instrumentos y herramientas	7,000,000	10,000,000	17,000,000	143%	13,081,542.84	76.95%	3,918,457.16	





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

2218	Materiales y productos de vidrio	2,000,000	357,000	2,357,000	18%	2,353,495.40	99.85%	3,504.60	
2220	Materiales y productos plástico	1,500,000	0	1,500,000	0%	1,002,507.50	66.83%	497,492.50	
			-						
Subtotal		700,500,000	155,006,000	545,494,000	-22%	537,409,270.80	98.52%	8,084,729.20	1.48%
Total		2,065,500,000.00	649,933,300.00	2,715,433,300.00	31%	2,699,518,920.03	99.41%	15,914,377.97	0.59%

Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre del 2015. Cifras exactas en colones

Partida	Descripción	Asignación Original	Asignación Modificada	Total, Asignación	Incremento o decremento Asignación Original	Gasto Real	% Ejecución	Subejecuciones y/o Sobre ejecuciones	
REGIMEN DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD- HOSPITAL MEXICO, U.E. 2104									
Gasto Real versus Total Asignación de Partidas Presupuestarias de Mantenimiento 2016									
2100 PARTIDAS PRESUPUESTARIAS SERVICIOS NO PERSONALES:									
2151	Mantenimiento de Instalaciones otras obras	30,000,000	-14,131,000	15,869,000	-47%	15,844,884.01	99.85%	24,115.99	
2152	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de oficina (Terceros)	51,465,000	-3,197,000	48,268,000	-6%	47,476,975.88	98.36%	791,024.12	
2154	Mantenimiento y reparación de otros equipos	1,274,797,500	-43,500,000	1,231,297,500	-3%	1,230,636,338.49	99.95%	661,161.51	
2155	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de producción	31,661,000	40,156,000	71,817,000	127%	57,619,067.82	80.23%	14,197,932.18	
2156	Mantenimiento y reparación de edificios por Terceros	425,500,000	-53,162,000	372,338,000	-12%	371,688,194.79	99.83%	649,805.21	
Subtotal		1,813,423,500	-73,834,000	1,739,589,500	-4%	1,723,265,460.99	99.06%	16,324,039.01	0.94%
2200 PARTIDAS DE MATERIALES Y SUMINISTROS:									
2201	Combustibles, Lubricantes y Grasas	450,000,000	-276,000,000	174,000,000	-61%	173,186,369.77	99.53%	813,630.23	
2206	Tintas, Pinturas y Diluyentes	80,000,000	-25,000,000	55,000,000	-31%	51,833,950.08	94.24%	3,166,049.92	
2212	Materiales y Productos Metálicos	120,000,000	-55,000,000	65,000,000	-46%	64,879,211.47	99.81%	120,788.53	



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

2214	Maderas y sus derivados	27,183,000	-5,685,000	21,498,000	-21%	21,363,338.50	99.37%	134,661.50	
2215	Otros materiales y productos de uso en la construcción	46,173,000	-2,000,000	44,173,000	-4%	44,015,429.08	99.64%	157,570.92	
2217	Instrumentos y herramientas	15,000,000	-3,000,000	12,000,000	-20%	11,546,421.67	96.22%	453,578.33	
2218	Materiales y productos de vidrio	4,361,000	-2,000,000	2,361,000	-46%	2,254,033.60	95.47%	106,966.40	
2220	Materiales y productos plástico	3,000,000	-2,900,000	100,000	-97%	42,965.00	42.97%	57,035.00	
Subtotal		745,717,000	-371,585,000	374,132,000	-50%	369,121,719.17	98.66%	5,010,280.83	1.34%
Total		2,559,140,500.00	-445,419,000.00	2,113,721,500.00	-17%	2,092,387,180.16	98.99%	21,334,319.84	1.01%

Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre del 2016. Cifras exactas en colones

REGIMEN DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD-HOSPITAL MEXICO, U.E. 2104									
Gasto Real versus Total Asignación de Partidas Presupuestarias de Mantenimiento 2017									
Partida	Descripción	Asignación Original	Asignación Modificada	Total, Asignación	Incremento o decremento Asignación Original	Gasto Real	% Ejecución	Subejecuciones y/o Sobre ejecuciones	
2100 PARTIDAS PRESUPUESTARIAS SERVICIOS NO PERSONALES:									
2151	Mantenimiento de Instalaciones otras obras	3,000,000	15,369,000	18,369,000	512%	15,325,126.00	83.43%	3,043,874.00	
2152	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de oficina (Terceros)	43,800,000	28,200,000	72,000,000	64%	70,768,685.68	98.29%	1,231,314.32	
2154	Mantenimiento y reparación de otros equipos	800,000,000	549,000,000	1,349,000,000	69%	1,340,568,838.72	99.38%	8,431,161.28	
2155	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de producción	100,000,000	4,875,000	104,875,000	5%	69,871,834.24	66.62%	35,003,165.76	
2156	Mantenimiento y reparación de edificios por Terceros	337,605,200	92,996,000	430,601,200	28%	336,168,405.23	78.07%	94,432,794.77	
Subtotal		1,284,405,200	690,440,000	1,974,845,200	54%	1,832,702,889.87	92.80%	142,142,310.13	7.20%
2200 PARTIDAS DE MATERIALES Y SUMINISTROS:									
2201	Combustibles, Lubricantes y Grasas	250,000,000	17,020,000	267,020,000	7%	267,015,921.58	100.00%	4,078.42	
2206	Tintas, Pinturas y Diluyentes	75,000,000	13,000,000	88,000,000	17%	87,225,953.42	99.12%	774,046.58	





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

2212	Materiales y Productos Metálicos	85,000,000	-4,000,000	81,000,000	-5%	80,806,717.58	99.76%	193,282.42	
2214	Maderas y sus derivados	25,000,000	0	25,000,000	0%	21,696,608.91	86.79%	3,303,391.09	
2215	Otros materiales y productos de uso en la construcción	47,000,000	-16,000,000	31,000,000	-34%	26,826,750.08	86.54%	4,173,249.92	
2217	Instrumentos y herramientas	25,000,000	-13,000,000	12,000,000	-52%	5,939,245.84	49.49%	6,060,754.16	
2218	Materiales y productos de vidrio	4,500,000	0	4,500,000	0%	3,195,723.60	71.02%	1,304,276.40	
2220	Materiales y productos plástico	4,000,000	0	4,000,000	0%	628,759.83	15.72%	3,371,240.17	
Subtotal		515,500,000	-2,980,000	512,520,000	-1%	493,335,680.84	96.26%	19,184,319.16	3.74%
Total		1,799,905,200.00	687,460,000.00	2,487,365,200.00	38%	2,326,038,570.71	93.51%	161,326,629.29	6.49%

Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre del 2017. Cifras exactas en colones



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

**ANEXO 6
INFORME DE AUDITORÍA N°
PLAN DE ATENCIÓN A NUEVE ACTIVIDADES
RECOMENDACIÓN 3 DEL INFORME**

N°	NÚMERO HALLAZGO	ACTIVIDADES	FUNCIONARIO RESPONSABLE	ACCION A EJECUTAR	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN
1	1	Implementar la normativa institucional relacionada con el mantenimiento del recurso físico desarrollada por la Dirección de Mantenimiento Institucional (DMI) y establecer un procedimiento de divulgación a nivel del servicio de Ingeniería y Mantenimiento del centro médico.	Al Ing. Luis Fonseca Valerio, jefe del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital México o a quién en su lugar ocupen su cargo				
2	2	Elaborar e implementar los programas y rutinas de mantenimiento en los diferentes talleres, acordes con el lineamiento institucional; los cuales deben ser validados por la Dirección Administrativa Financiera del hospital México y aprobados por la Dirección General del centro médico.	Al Ing. Luis Fonseca Valerio, jefe a.i. del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital México o a quién en su lugar ocupen su cargo				
3	3	Elaborar en conjunto con las jefaturas pertinentes, las actividades de control que vinculen el Plan Anual de Compras del hospital con el Plan Presupuesto y el Portafolio de Proyectos del servicio de Ingeniería y Mantenimiento. El propósito de esta recomendación es que exista concordancia entre la planificación de los proyectos con los instrumentos utilizados para la formulación del presupuesto y plan de compras.	A la Licda. Vilma Campos Gómez, en su calidad de Directora Administrativa Financiera del Hospital México o a quién en su lugar ocupe el cargo				
4	4	Implementar en el servicio de Ingeniería y Mantenimiento, indicadores de gestión relacionado con su respectivo Plan Presupuesto.	A la Licda. Vilma Campos Gómez, en su calidad de Directora Administrativa Financiera del Hospital México o a quién en su lugar ocupe el cargo				
5	5	Ejecutar las actividades y controles que permita garantizar que la información consignada en el cuadro 64 del Boletín, coincida con los datos consignados en el SOCO.	A la Licda. Vilma Campos Gómez, en su calidad de Directora Administrativa Financiera del Hospital México o a quién en su lugar ocupe el cargo				
6	6	Establecer un mecanismo de control que permita solventar lo expuesto al hallazgo 6, con respecto a la priorización, actualización y lo pendiente (tabla 2) en las órdenes de trabajo. El mecanismo debe contener al menos, el detalle de las acciones concretas a ejecutar; el nombre de los responsables directos, según competencias; el plazo de realización; las fechas de inicio y final	Al Ing. Luis Fonseca Valerio, jefe a.i. del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital México o a quién en su lugar ocupen su cargo				



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

		estimadas, así como otros elementos que considere pertinente para cumplir con eficiencia, eficacia y economía.					
7	7	Efectuar un diagnóstico integral sobre las condiciones de conservación de la infraestructura de las salas quirúrgicas; cuyo resultado deben incorporarse al programa mantenimiento de las áreas quirúrgicas.	Al Ing. Luis Fonseca Valerio, jefe a.i. del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital México o a quién en su lugar ocupen su cargo				
8	9	Ajustar el componente de Ingeniería y Mantenimiento, a la estructura organizacional y funcional vigente a nivel institucional, para lo cual solicitar al Área de Estructura Organizacional el estatus organizacional para esa unidad del hospital México.	A la Licda. Vilma Campos Gómez, en su calidad de Directora Administrativa Financiera del Hospital México o a quién en su lugar ocupe el cargo				
9	3, 4 y 10	Solicitar a la Dirección de Presupuesto, una capacitación en materia del Plan Presupuesto, y el fortalecimiento del control y rendición de cuentas de los recursos financieros que es administrado por el centro médico, en dicha capacitación incluir al personal del servicio de Ingeniería y Mantenimiento; misma que debe documentarse. El objetivo de esta recomendación que el personal del servicio de Ingeniería y Mantenimiento y en general los funcionarios del centro médico relacionados con la administración de los recursos que le son asignados, fortalezcan el conocimiento sobre las técnicas presupuestarias aprobadas a nivel institucional.	A la Licda. Vilma Campos Gómez, en su calidad de Directora Administrativa Financiera del Hospital México o a quién en su lugar ocupe el cargo				

