

**AGO-152-2021**

10 de diciembre de 2021

**RESUMEN EJECUTIVO**

El presente estudio se realizó en atención al Plan anual Operativo 2021 de la Auditoría Interna, donde se contempló la revisión y análisis de los procesos de recursos humanos, así como condiciones en salas de labor, parto y consulta externa, revisión de partidas presupuestarias de mantenimiento, así como de reportes de órdenes de trabajo pendientes generados por el SOCO, en el hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva.

Con respecto a la gestión de recursos humanos, se ha definido que a nivel institucional, la creación de plazas obedece a las necesidades reales de las unidades ejecutoras, así como a los objetivos y metas que persiguen según las funciones que realizan, razones por las cuales se debe garantizar el uso adecuado, orientado a brindar un servicio a los usuarios, maximizando los recursos institucionales, aspectos que en el Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva presentan oportunidades de mejora, al determinarse que se carece de registros de elegibles actualizados y completos por puesto y servicio, lo que, aunado a las deficiencias presentadas en los procesos de reclutamiento y selección de recursos humanos, podría hacer que la Administración incurra en contratación de personal no idóneo. Adicionalmente, se evidenció incumplimiento de controles respecto del pago de pólizas de fidelidad, licencias de personal de enfermería y actas de reunión del Equipo Interdisciplinario de Selección.

Preocupa a este Órgano de Control que las debilidades señaladas en el presente estudio propicien el pago improcedente de salarios a funcionarios, derivado de errores humanos o en un escenario pesimista, esas debilidades sean utilizadas para pagar de forma dolosa salarios e incentivos para sí u terceras personas, sobre todo considerando que se la necesidad de reforzar la supervisión que la administración realiza de los procesos sustantivos que se desarrollan en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos.

Si bien es cierto, esta Auditoría conoce que en el proceso de trámite, cálculo y pago de salarios existe de forma inherente la posibilidad de cometer errores que se reflejan en pagos inadecuados o improcedentes a los funcionarios, el proceso de revisión de planillas es el mecanismo por excelencia que permite detectar y corregir dichas situaciones, lo cual evidencia la importancia y pertinencia de esta revisión, no obstante lo anterior, esta Auditoría determinó pagos improcedentes no detectados en la revisión realizada por la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, los cuales obedecen a riesgos inherentes del proceso.

Por otra parte, en cuanto al registro y atención de las boletas de control, conservación y mantenimiento del Área Gestión de Ingeniería y Mantenimiento del centro médico, se determinó que un 16.24% (338) se encuentran pendientes, siendo el Taller de Obra Civil, la unidad con la mayor asignación de tareas relacionadas con el mantenimiento del centro hospitalario.

Además, se determinó que para el periodo entre el 1 de enero y 13 de octubre de 2021, las partidas 2151 "MANT.INST.OBRAS" y 2155 "MANT.REP.MAQ.E.", presentaron porcentajes de subejecución del 53.39% y 17.01% respectivamente, implicando un avance inferior al 90% de la meta presupuestada.

Así mismo, se determinó que producto del incendio ocurrido en una de las Salas de Parto del Hospital, se readecuaron espacios en Hospitalización del “edificio nuevo” para ubicar las salas de labor y partos, las cuales no disponen de los niveles y condiciones de iluminación apropiados para las tareas que ahí se realizan. Además, las rutas de circulación en la zona en mención se utilizan para almacenar activos tales como equipos y mobiliario, entre otros. Asimismo, se evidenció condiciones de hacinamiento a nivel de pasillos y consultorios en el “edificio viejo”.

En términos generales, se considera que la gestión desplegada en cuanto al sistema de control interno para el manejo de los recursos humanos ofrece una garantía razonable de que se esté efectuando un eficiente uso de los recursos públicos, no obstante, existen oportunidades de mejora a fin de fortalecer controles y optimizar el otorgamiento de servicios de salud.

En relación con las solicitudes de mantenimiento considera esta Auditoría que, a pesar de que el porcentaje es bajo, se debe garantizar la atención de todas las necesidades planteadas por los usuarios. A su vez, el Servicio de Mantenimiento debe velar por el uso adecuado de los recursos financieros, en aras de utilizar la totalidad de los montos asignados para la conservación del centro asistencial, sin que se vean afectadas las asignaciones futuras. Bajo otro orden de ideas y en vista de la problemática que sufren los recintos de labor y parto, se considera que esa misma Unidad debe efectuar las acciones que correspondan para que todos los recintos hospitalarios se encuentren operativos la luz del Modelo de Atención Integral de la Salud de las Mujeres.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Control ha formulado recomendaciones, a fin de que el Director Médico del centro médico implemente los controles necesarios, orientados a garantizar que las jefaturas del centro médico cumplan con la conformación del registro de elegibles, de conformidad con lo señalado en la normativa institucional, así como habilitar las salas de labor y parto del “edificio viejo”, así como coordinar el ajuste de los consultorios que no disponen de espacios adecuados para la atención.

Asimismo, al director Administrativo y Financiero para que analice las causas que motivaron los pagos evidenciados en los hallazgos 2 y 3 del presente informe, que realice labores de supervisión sobre las funciones que desarrolla la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, mediante procesos de retroalimentación permanentes, adecuados a estándares y competencias, que permitan la implementación de acciones de mejora individual y colectiva, así como reubicar activos que se encuentran en pasillos.

Adicionalmente, al jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, para que, en conjunto con los jefes de servicio, se establezcan los procedimientos de control necesarios que permitan detectar el vencimiento de las licencias y carnés del personal, así como la condición de estar al día con el pago de la colegiatura en el colegio respectivo.

Aunado a lo anterior, se recomendó al Área de Gestión de Ingeniería y Mantenimiento del centro médico, establecer un plan de mejora para las metas que presenten rezagos en su ejecución presupuestaria, así como la atención a todas las solicitudes pendientes a nivel del SOCO entre enero y octubre de 2021, de igual forma, definir la factibilidad de instalar lámparas de cirugía con base para techo en las salas de parto del “edificio nuevo” del hospital.

---

**AGO-152-2021**  
10 de diciembre de 2021

**ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA**

**AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS,  
SOLICITUDES Y PRESUPUESTO DE MANTENIMIENTO,  
ASÍ COMO CONDICIONES EN SALAS DE LABOR, PARTO Y CONSULTA EXTERNA  
DEL HOSPITAL DE LAS MUJERES ADOLFO CARIT EVA, U.E. 2105**

**GERENCIA MÉDICA**

**ORIGEN DEL ESTUDIO**

El presente estudio se realizó en atención al Plan anual Operativo 2021 de la Auditoría Interna, así como la atención de la denuncia DE-38-2021.

**OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la razonabilidad del control interno implementado en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, aspectos relacionados con solicitudes y presupuesto de mantenimiento, así como la atención a la DE-38-2021 sobre la infraestructura del hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1- Verificar el sistema de control interno y la legalidad de las remuneraciones salariales aplicadas en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos.
- 2- Determinar si el proceso de reclutamiento y selección de personal se realiza de conformidad con las disposiciones institucionales.
- 3- Evaluar la suficiencia de los controles aplicados por la Unidad de Gestión de Recursos Humanos en cuanto a licencias vencidas, pólizas de fidelidad, presentación de declaración jurada ante la Contraloría General de la República.
- 4- Revisar la razonabilidad de los controles aplicados para el registro y atención de las boletas de control, conservación y mantenimiento del Área Gestión de Ingeniería y Mantenimiento del centro médico, en atención a lo denunciado.
- 5- Analizar el comportamiento de la ejecución presupuestaria destinada al mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento médico e industrial del centro médico, en atención a lo denunciado.
- 6- Revisar el estado de la iluminación, seguridad humana y accesibilidad del área de partos, en atención a lo denunciado.

---

## ALCANCE

El estudio comprendió la exactitud de los salarios cancelados en el periodo enero a junio 2021, en las siguientes cuentas: 900-10 Tiempo Extraordinario Administrativo; 900-44 Extras Corrientes Médicas; 900-64 Carrera Profesional; y 900-56 Dedicación Exclusiva.

Se analizó la exactitud de los pagos ejecutados en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, a una muestra de los salarios cancelados en la primer bimensura de mayo 2021.

El estudio abarcó el análisis de las actividades ejecutadas por la Administración Activa en período de enero 2020 al 30 de junio 2021, referente a revisión de planillas, control de pólizas de fidelidad, control de licencias de personal de enfermería, remisión de situación patrimonial a la Contraloría General de la República, supervisión y actividades de capacitación en el hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva.

Se analizó el proceso de reclutamiento y selección aplicado a los funcionarios, quienes al primer semestre 2021 eran de primer ingreso. Asimismo, se inspeccionó si al 22 y 23 de octubre 2021 los servicios que conforman el hospital disponían del registro de elegibles.

Además, se revisó la ejecución presupuestaria según el Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias y los controles que dispone el centro hospitalario respecto con las partidas de mantenimiento para el período 2021; adicionalmente, las solicitudes de mantenimiento de conformidad con el Reporte Estadístico incluido en el Sistema de Operación, Control y Mantenimiento (SOCO) y las condiciones de infraestructura, según recorrido realizado el 22 de octubre 2021, a fin de atender aspectos indicados mediante denuncia DE-38-2021.

El período de evaluación comprende desde el 01 de enero al 22 de octubre 2021, ampliándose en casos en que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015, así como en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, R-DC-119-2009, del 16 de diciembre de 2009.

## LIMITACIONES

Mediante oficio de auditoría interna AI-2205-2021 emitido el 14 de octubre 2021, se solicitó al Dr. José Miguel Villalobos Brenes, Director Médico del hospital una certificación con el detalle de los procesos de reclutamiento y selección realizados en el periodo de enero a junio 2021, sin que a la fecha de cierre de este estudio se haya otorgado la información, aspecto que limitó el poder aplicar una muestra para verificar el cumplimiento de la normativa respectiva, ni la adecuada conformación de la documentación que respalde la selección realizada.

## METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos del estudio, se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- 
- Revisión de los datos del sistema de planilla ampliada de la Dirección de Presupuesto, en las afectaciones contables de Tiempo Extraordinario, Carrera Profesional, Dedicación Exclusiva y Extras Médicas Corrientes, período enero a junio 2021.
  - Revisión de expediente personal de funcionarios contratados de primer ingreso en el hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva, período enero a junio 2021.
  - Revisión de reporte de Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE) respecto de cuotas obrero-patronales registradas por funcionarios de nuevo ingreso.
  - Revisión en los servicios que conforman el hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva, del registro de elegibles.
  - Revisión de reportes de planillas revisadas y registradas en el Sistema de Control y Evaluación de la Nómina (SCEN).
  - Consulta en el Colegio de Enfermeros de Costa Rica, de estado en que se encuentra la licencia de una muestra de 81 auxiliares de enfermería y 67 enfermeras profesionales.
  - Revisión de una muestra de pagos, correspondiente a primer bisemana de mayo 2021.
  - Solicitud de información al MBA. José Adrián Fernández Carvajal, Director Administrativo y Financiero, respecto de las supervisiones realizadas a la gestión de recursos humanos.
  - Revisión y análisis de las partidas presupuestarias de mantenimiento (Mayor Auxiliar 2021).
  - Revisión y análisis de los reportes de órdenes de trabajo pendientes generados por el SOCO en los períodos 2021.
  - Inspección ocular y física por el centro médico del 22 de octubre de 2021.
  - Entrevistas a los siguientes funcionarios del hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva:
    - MBA. José Adrián Fernández Carvajal, Director Administrativo y Financiero
    - Lic. Mario Lobo Alpízar, Jefe de Unidad de Gestión de Recursos Humanos
    - MBA. Susan Mora Prado, Coordinadora del Equipo Interdisciplinario de Selección (EIS)
    - Dra. Seidy Vargas Solano, Directora de Enfermería
    - Dra. Sandra Hernández Valle, Subdirectora de Enfermería
    - Ing. Brayan José Delgado Cairol, jefe del Área de Gestión de Mantenimiento
    - Dr. José Miguel Villalobos Brenes, Director Médico

## MARCO NORMATIVO

- Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica 2343, publicada el 4 de mayo 1959.
- Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos N.º 8131, publicada en La Gaceta No. 198 de 16 de octubre del 2001.
- Ley General de Control Interno 8292, julio 2002.
- Normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales, entre la CCSS y los profesionales en Medicina, Microbiología, Farmacia, Odontología y Psicología, publicado en La Gaceta N.º 129 del 02 de julio 2004.
- Normas de control interno para el Sector Público, aprobadas mediante Resolución del Despacho de la Contraloría General de la República N.º R-CO-9-2009 del 26 de enero del 2009, publicadas en La Gaceta N.º 26 del 6 de febrero del 2009.
- Normativa de Relaciones Laborales, octubre del 2012.

- Reglamento Interior de Trabajo de la Caja Costarricense del Seguro Social, aprobado mediante Decreto N.º 4 de 26 de abril de 1966.
- Norma INTE 31-08-06-2000 “Niveles y condiciones de iluminación que deben tener los centros de trabajo”. 2000.
- Reglamento al Sistema de Mantenimiento Institucional. 2012.
- Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, aprobado mediante Decreto N.º 37286-S, a partir del 19 de abril 2012.
- Manual de Reclutamiento y Selección de la Caja Costarricense de Seguro Social, 1988.
- Manual de normas y procedimientos de los procesos de reclutamiento y selección en los que interviene el Equipo Interdisciplinario de Selección (E.I.S), vigente un julio 2007.
- Manual de información general para jefaturas de Oficinas de Recursos Humanos, vigencia de enero 1996.
- Manual para la elaboración del presupuesto.2014.
- Manual de normas para la habilitación de hospitales generales y servicios especiales. 2014.
- Manual de disposiciones técnicas al reglamento de seguridad humana y protección contra incendios del Cuerpo de Bomberos de Costa Rica. 2014.
- Manual Descriptivo de Cuentas Contables, actualizado a junio 2014.
- Manual Descriptivo de Puestos, vigente a partir de octubre 2015.
- Instructivo de Formulación Plan Presupuesto de la CCSS. 2014.
- Circular SDRH-0047-1996, del 29 de febrero de 1996, referente a la conformación y contenido del expediente personal.
- Circular 032010 del 19 de diciembre 2001, emitida por la Gerencia Administrativa, Médica, Pensiones, Financiera, Operaciones y Modernización y Desarrollo establece las disposiciones a seguir en caso de salarios pagados de más a trabajadores (as) de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Circular 17141-5-A-09 del 4 de mayo 2009 “Disposiciones para el Nombramiento de Puestos Profesionales en Enfermería”.
- Oficio N° 12710-2012 (FOE-SOC-0996). 2012.
- Circular GA-9551-12/DAGP-0775-2012, del 27 de mayo 2012, relacionada con nombramientos interinos y publicaciones de ofertas de los diferentes grupos ocupacionales de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Circular GF-23712. Recordatorio de cumplimiento a la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley 8131, artículo 13, emitida el 20 de mayo 2014.
- Oficio GA-0680-2018, de fecha 03 de mayo del 2018, emitió la circular “Sobre el trámite y pago de salarios ordinarios y extraordinarios dentro de la Caja Costarricense de Seguro Social”.
- Oficio GG-DAGP-1447-2020, del 16 de diciembre 2020, emitió circular sobre “Obligatoriedad de realizar de forma oportuna el trámite y pago de salarios ordinarios y extraordinarios a los trabajadores de la Caja Costarricense de Seguro Social”.
- Oficio GG-DAGP-0724-2021 del 21 de junio de 2021 “Procedimiento para la asignación de nombramientos interinos en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

- oficio GA-1274-2021 / GA-DSI-0946-2021 del 26 de octubre 2021, el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, y la Ing. Giorgianella Araya Araya, Directora a.i. de Servicios Institucionales, remiten recordatorio cumplimiento a la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley N° 8131, artículo 13 “Póliza de Fidelidad”.

## ASPECTOS NORMATIVOS QUE CONSIDERAR

Esta Auditoría informa y previene al Jерarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley N° 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...”.

## ANTECEDENTES SOBRE LOS ASPECTOS DENUNCIADOS

Este Órgano de Fiscalización y Control recibió denuncia anónima DE-38-2021, en la cual se señalaban presuntas irregularidades en el hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva, según se cita a continuación:

*“...la ausencia de adecuada iluminación en la sala de expulsivo, complicando más la labor de las enfermeras obstetras y médicos que realizan sus funciones...”*

*“...Durante el 2020 el segundo piso de este edificio paso por una remodelación para el acondicionamiento de nuevos consultorios, nuevo techo y reestructuración de otras áreas ya existentes. Este proceso implicó cambios en el espacio físico de consultas, funcionarios y especialidades lo que causó confusión entre las usuarias impactando en su calidad de atención...”*

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE LOS PROCESOS DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN

En el Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva se han realizado nombramientos de funcionarios sin cumplir a cabalidad las normas y procedimientos de reclutamiento y selección de personal establecidos en la institución, por cuanto se da una inadecuada conformación de expedientes; registro de elegibles desactualizados o incompletos, así como debilidades en el control y firma de actas del Equipo Interdisciplinario de Selección; además, no se remitió a esta auditoría el detalle de los procesos de reclutamiento y selección realizados en el periodo de enero a junio 2021, y se evidenció que se contrata personal sin que se remita a la Unidad de Gestión de Recursos Humanos los documentos para realizar el trámite de pago de los funcionarios en forma previa al nombramiento, sino de forma posterior.



---

A continuación, se presenta el detalle de lo señalado:

### 1.1 Registro de Elegibles

En la revisión de los registros de elegibles, se determinó que el 48 % (13<sup>1</sup> servicios) de la Jefaturas de los Servicios Administrativos y Médicos del hospital, no disponen de un listado de funcionarios elegibles o no remitieron la información a esta auditoría, mientras que el 29,6 % (8<sup>2</sup> servicios) se encuentran incompletos pues no incluyen todos los puestos o están desactualizados o tiene información imprecisa o con errores, o no se publican en lugar visible con el detalle de días acumulados, por último el 22.4 % (6<sup>3</sup> servicios) sí disponen del mismo (ver anexo 1).

Esta información toma importancia, sobre todo al considerar que, en el Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva, al mes de noviembre 2021 se disponía de 649 plazas, de las cuales 377 están en propiedad, 272 vacantes, y 100 en condición de interinato, por lo que se requiere de disponer de un mecanismo en apego a la normativa, a la hora de realizar procesos de selección.

Las Normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales, entre la Caja Costarricense de Seguro Social y los profesionales en medicina, microbiología, farmacia, odontología y psicología Caja Costarricense de Seguro Social y Unión Médica Nacional y Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de La CCSS e Instituciones afines, señalan:

*“Artículo 42. El nombramiento interino de profesionales en ciencias médicas se realizará en cumplimiento en las siguientes reglas:*

- *Para que un profesional sea nombrado en forma interina deberá reunir los mismos requisitos establecidos para ocupar en propiedad la plaza de que se trate, salvo los casos de inopia debidamente declarada por los Colegios Profesionales respectivos.*
- *Los profesionales interinos en un mismo centro de trabajo, sea en otros códigos vacantes o incluidos en el rol de sustituciones, tendrán prioridad sobre otros profesionales que no han laborado en ese centro.*
- *Cuando exista necesidad de llenar interinamente una plaza profesional, debe darse prioridad a los profesionales interinos con más antigüedad y de tener más de seis meses de estar trabajando en esa condición en el mismo centro de trabajo, nombrándose aquél de mayor antigüedad. En el caso de tener el mismo tiempo se nombrará al que tenga más tiempo de incorporado al respectivo colegio.*
- *Cuando el interino de mayor antigüedad se encuentre nombrado en una plaza y surja otra en el mismo centro de trabajo con mejores condiciones laborales, tales como ubicación geográfica, estabilidad relativa, horario y jornada de trabajo, la Oficina de Recursos*

---

<sup>1</sup> Dirección Médica, Medicina Interna, Neonatología, Psicología, Terapia Respiratoria, Enfermería, Farmacia, Registros Médicos y Estadísticas en Salud, Laboratorio Clínico, Anestesia, Ginecología, Obstetricia y Patología.

<sup>2</sup> Subdirección Médica, Dirección Administrativa y Financiera, Bienes y Servicios, Ropería, Nutrición, Ingeniería y Mantenimiento, Urgencias y Servicios Generales.

<sup>3</sup> Unidad de Gestión de Recursos Humanos, Financiero Contable, Centro de Gestión Informática, Consulta Externa, Trabajo Social y Radiología e Imágenes Médicas.



*Humanos del respectivo centro de trabajo, deberá notificar en forma escrita al (os) interesado (s) la existencia de un nuevo código que reúne las condiciones anteriormente citadas, a efectos que manifieste (n) su deseo de tener prioridad para ser nombrado en dicho código. En caso de aceptar el nombramiento, se realizarán los movimientos de personal respectivos, el incumplimiento de esta obligación será motivo para impugnar el nombramiento realizado”.*

El oficio GG-DAGP-0724-2021 del 21 de junio de 2021 “Procedimiento para la asignación de nombramientos interinos en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)”, señala:

*“La Dirección de Administración y Gestión Personal (DAGP), en un proceso de revisión de las normas que rigen la materia de recursos humanos en la Institución, ha determinado la necesidad de realizar ajustes, modificaciones o derogatorias de normas que así lo requieren, brindando regulaciones normativas actualizadas que permitan de manera oportuna llevar a cabo la gestión ordinaria de los distintos procesos de la gestión de las personas funcionarias en la Institución.*

*Conforme lo anterior, es necesario efectuar la modificación a las disposiciones establecidas en la circular DAGP-0767-2011, con la intención de que el proceso de asignación de nombramientos interinos sea más oportuno y eficiente.*

*De tal forma que, a partir de la emisión de la presente circular, el proceso para la asignación de nombramientos interinos, en los puestos no profesionales, profesionales y jefaturas que no tienen una disposición específica, se deben ajustar conforme los siguientes términos.*

#### **I. ASPECTOS GENERALES**

*1. Las Unidades de Gestión de Recursos Humanos (en adelante UGRH) son las encargadas de velar por la correcta aplicación de las presentes disposiciones y las jefaturas respectivas, de su cumplimiento (...)*

*7. Para el supuesto de las plazas vacantes, libres y sin nombramiento, se debe considerar a todas las personas incluidas en el registro de elegibles, independientemente de la condición de nombramiento (propiedad o interino) que tenga la persona funcionaria que puede llegar a ocupar la plaza.*

#### **II. SOBRE LOS NOMBRAMIENTOS INTERINOS**

*Sobre la conformación del registro de elegibles: Cada unidad administrativa que disponga de una jefatura real y efectiva, debe elaborar el registro de elegibles respectivo para cada uno de los puestos.*

*6. Responsabilidad de verificación y control: Cada jefatura de unidad administrativa es la responsable de la conformación, control y actualización del registro de elegibles para cada puesto, para lo cual puede solicitar la asesoría de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos respectiva.*

*8. Libre acceso al registro de elegibles en el que se está incorporado: El registro de elegibles debe de estar actualizado y ubicado en un lugar de fácil acceso a la persona funcionaria que así lo requieran o que demuestre un interés legítimo.*

*Lo señalado en la presente circular, rige a partir de su publicación y deroga lo dispuesto en el oficio DAGP-767-2011.*

La Circular 17141-5-A-09 del 4 de mayo 2009 “Disposiciones para el Nombramiento de Puestos Profesionales en Enfermería”, señala:

*“1. Antigüedad como Profesional de Enfermería en el mismo centro de trabajo: Para determinar la antigüedad en los puestos, en primer lugar, se debe recurrir a la información contenida en el Registro de Candidatos Idóneos, conformado por la Oficina de Recursos Humanos del Centro de Trabajo, de conformidad con lo que establece el artículo N.º 32 del Estatuto de Servicios de la Institución. Se considera que la antigüedad en el Servicio de Enfermería en el mismo Centro de Trabajo, específicamente aquella que se ha adquirido como Profesional, es la que debe prevalecer para efectos de la ubicación en cuanto a la prioridad para optar a un nombramiento, aspecto que debe estar contemplado en el Registro de Elegibles del Centro de Trabajo”.*

La Circular GA-9551-12/DAGP-0775-2012, del 27 de mayo 2012, relacionada con nombramientos interinos y publicaciones de ofertas de los diferentes grupos ocupacionales de la Caja Costarricense de Seguro Social señala:

*“Para efectos de nombramientos del personal al servicio de la Institución, se les recuerda la importancia de conformar los registros de elegibles, bolsas de trabajo y registro de candidatos idóneos, de acuerdo con la normativa establecida para cada grupo ocupacional”.*

La Normativa de Relaciones Laborales establece:

*“Artículo 9. Estabilidad Laboral, indica: (...) 3. Para nombramientos interinos se tomará en cuenta prioritariamente a quienes hayan venido laborando bajo estas condiciones en un mismo puesto y centro de trabajo”.*

*“Artículo 10. Plazas vacantes, bolsa de trabajo e interinos. En los casos de procesos de selección o concurso, la Caja se compromete en dar carácter prioritario a las funcionarias y funcionarios interinos con que cuente. Respetando su idoneidad, antigüedad y récord laboral y no se podrá aplicar a los trabajadores regulaciones sobre requisitos con carácter retroactivo, que no se exigieron al momento de ingresar al puesto, salvo que exista disposición legal en contrario. Todo Centro de Trabajo deberá contar con una bolsa de trabajo de interinos a la cual podrán acceder las personas interesadas”.*

Al respecto, el Lic. Mario Lobo Alpízar, jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva señaló en entrevista realizada el 19 de noviembre 2021 por esta auditoría, lo siguiente:

*“El registro de elegible lo llevan actualmente cada una de las jefaturas de servicio, de acuerdo a la nueva circular vigente, en este despacho actualmente se lleva únicamente el de recursos humanos (...) El registro de elegibles se le entregó a cada una de las jefaturas, actualizado al año 2018. Desde esa fecha, se les indicó que cada uno debía llevarlos. También, en cuanto a la publicación en lugar accesible, se les ha indicado a las jefaturas que es responsabilidad de ellos tenerla en un lugar accesible para que cada uno conozca en el lugar que se encuentra, y los días de experiencia que han llevado acumulados.*

Las debilidades señaladas en los listados de elegibilidad de funcionarios para realizar sustituciones interinas en el Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva, obedecen a una inobservancia del cuerpo normativo que regula la materia, en el cual se ha dispuesto la existencia de mecanismos de control con el objeto de maximizar y aprovechar los recursos humanos con que dispone el centro asistencial, según las últimas disposiciones de la

Gerencia Administrativa, en donde se involucra a las Jefaturas de Servicio así como la Unidad de Gestión de Recursos Humanos a participar activamente de ese proceso sustantivo de recursos humanos.

Esta situación puede provocar que se realicen contrataciones sin garantizar el cumplimiento de los requisitos académicos y legales, así como los aspectos de idoneidad para los puestos, contraponiéndose a los principios de transparencia y libre acceso al empleo público de los funcionarios.

El no disponer de un registro de elegibles actualizado y publicado en un lugar visible expone a la Administración Activa a ejecutar contrataciones sin garantizar el cumplimiento de los requisitos académicos y legales, así como los aspectos de idoneidad para los puestos, contraponiéndose a los principios de transparencia y libre acceso al empleo público de los funcionarios.

## 1.2 Sobre las actas de reunión del Equipo Interdisciplinario de Selección

De la revisión del libro de actas se encontró que las actas se archivan en orden consecutivo en un ampo, no obstante, 5 actas encuentran pendientes de firma, sin que a la fecha de la revisión la coordinadora del Equipo Interdisciplinario de Selección hubiese realizado las gestiones pertinentes para disponer de la firma correspondiente, ni la jefatura de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos hubiese supervisado el proceso.

Las Normas de Control interno para el Sector Público establecen:

*4.1 Actividades de control El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad. El ámbito de aplicación de tales actividades de control debe estar referido a todos los niveles y funciones de la institución. En ese sentido, la gestión institucional y la operación del SCI deben contemplar, de acuerdo con los niveles de complejidad y riesgo involucrados, actividades de control de naturaleza previa, concomitante, posterior o una conjunción de ellas. Lo anterior, debe hacer posible la prevención, la detección y la corrección ante debilidades del SCI y respecto de los objetivos, así como ante indicios de la eventual materialización de un riesgo relevante.”*

El Manual de normas y procedimientos de los procesos de reclutamiento y selección en los que interviene el Equipo Interdisciplinario de Selección (E.I.S), señala:

*Capítulo Cuarto: Del Procedimiento De Los Equipos Interdisciplinarios De Selección.*

*1. Planeación del requerimiento del recurso humano.*

*La planeación del requerimiento del recurso humano, es responsabilidad del coordinador del E.I.S., y en los centros adscritos en donde no se establece la conformación del E.I.S., será responsabilidad del encargado de la Oficina de Recursos Humanos o a quien éste delegue... El coordinador del E.I.S. realizará un acta donde conste por escrito la reunión efectuada para el análisis de los resultados; la misma debe contener la siguiente información: ... Firma de las personas presentes.*

*De esta acta se debe remitir una copia a los integrantes del equipo.*

---

*El coordinador del EIS debe elaborar un registro de información de forma separada, que incluya los oferentes idóneos y no idóneos, el cual debe contener la siguiente información de cada oferente”.*

El Manual de información general para jefaturas de Oficinas de Recursos Humanos, señala en sus aspectos generales, punto 2.11 lo siguiente:

*“Las Jefaturas de Oficinas de Recursos Humanos deben estudiar y analizar con sumo cuidado y dedicación, el desarrollo integral que se ha venido dando en sus unidades de trabajo, y juntamente con sus colaboradores inmediatos, propongan si así se requiere, las modificaciones viables que pudieren coadyuvar a un estado laboral satisfactorio, competente y adecuado a las exigencias impositivas de los cambios producidos por la desconcentración producto de las reformas del Sector Salud”.*

Al respecto la MBA. Susan Mora Prado, Coordinadora del Equipo Interdisciplinario de Selección (EIS), señaló el 17 de noviembre 2021 a esta auditoría lo siguiente:

*“En cuanto a las reuniones del Equipo Interdisciplinario de Selección, nos reunimos dos veces al mes, y se aplica pruebas una vez por trimestre. De estas reuniones se levantan actas, las cuales se archivan en un ampo.*

*Con respecto a las actas que se encontraron sin firma de alguno de los asistentes, obedece a que no es el funcionario titular, no obstante, se procederá a corregir esta situación.*

*Con respecto a la reunión del 27 de mayo 2021, la misma se suspendió, razón por la cual no se encontrará acta, no obstante, para efectos de control, según lo recomendado, se procederá a señalarlo así en el acta siguiente.*

*Con respecto a las reuniones del 2020, no se realizaron durante los meses de abril, mayo y junio, dado que mediante oficio GG-0585-220 del 9 de marzo 2020, la Gerencia General instruyó que se suspendieran las reuniones presenciales. A partir de julio se retomó las reuniones, solo que mediante la modalidad virtual (uso de teams)”.*

El Lic. Mario Lobo Alpízar, Jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital De las Mujeres Adolfo Carit Eva señaló el 19 de noviembre 2021 a este Órgano de Control y Fiscalización, lo siguiente:

*“Esto obedece a que las reuniones se están haciendo de forma virtual, y dado que no todos los funcionarios tienen firma digital (psicólogo y trabajadora social), se debe recurrir posteriormente a recolectar la firma impresa. Se corregirá”.*

Es criterio de este Órgano de Control y Fiscalización que esta situación ocurre debido a debilidades de control interno en el departamento, por cuanto no se recolecta en tiempo y forma las firmas de los asistentes a las reuniones, ni se da el debido seguimiento posterior.

Lo anterior que puede afectar la transparencia de los procesos de reclutamiento y selección, máxime considerando que el acta de reunión expone los resultados obtenidos por los oferentes, donde se declaran elegibles o no para el puesto.

### 1.3 De la Conformación de los Expedientes Personales

De la revisión efectuada a la totalidad de expedientes personales de funcionarios de primer ingreso (siete), se observó las siguientes debilidades de control interno:

- En el 71 % de los expedientes no se encontró el informe de período interino.
- En el 57 % de los casos revisados se carece en el expediente de la evidencia sobre la participación del funcionario en el curso de inducción a funcionarios de primer ingreso.
- En el 50 % de los casos en que correspondía (dos casos), no consta en el expediente que se haya realizado el estudio de reingreso correspondiente.
- En el 43 % de los expedientes, no consta la revisión de patronos anteriores, a fin de verificar si se requería del estudio de reingreso correspondiente.
- En el 43 % se omitió la hoja de antecedentes penales, o la misma se encontraba vencida al momento de la contratación, pues había sido emitida desde plazos superiores al mes de validez correspondiente.
- En el 14 % de los casos se hizo la contratación de un funcionario en el perfil de bodeguero sin que este contara con la licencia D3, no obstante, según lo manifestado por el jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, en el centro hospitalario no se requiere que manejen ningún tipo de vehículo, y no disponen de montacargas.
- En el 14 % de los expedientes personales no existe evidencia sobre la evaluación de parte del Equipo Interdisciplinario de Selección (EIS).

La Normativa de Relaciones Laborales, establece:

*“Artículo 8. “En los casos de personal nuevo, para el proceso de reclutamiento y selección, todo(a) candidato(a) a servir en la institución, deberá someterse a los procedimientos, tales como entrevista, pruebas de aptitud, pruebas psicométricas, clínicas y médicas, acordes con el cargo, en forma previa y en los primeros tres meses del ingreso”.*

*Artículo 59. Toda persona trabajadora de nuevo ingreso a un puesto de trabajo en la Institución recibirá inducción por parte del superior en grado o por quien él delegue, sobre las tareas y funciones por realizar y sobre los factores de riesgo presentes en su lugar de trabajo. De igual forma participará de los cursos de inducción para trabajadores de nuevo ingreso impartido por las Oficinas de Recursos Humanos, que obligatoriamente debe contemplar el tema de la Salud Ocupacional. Mediante las Oficinas Locales y Regionales de Salud Ocupacional y las Comisiones de Salud Ocupacional en cada centro de trabajo, se brindará capacitación continua a sus trabajadores(as) en Salud Ocupacional. En el proceso de inducción y capacitación a las personas trabajadoras de nuevo ingreso a un puesto de trabajo, en la institución, las organizaciones sindicales, previa solicitud, podrán tener la oportunidad de ofrecer charlas a los trabajadores como parte de los deberes y derechos atinentes a su labor.”.*

La circular SDRH-0047-1996, del 29 de febrero de 1996, referente a la conformación y contenido del expediente personal, dispone:

*“Los documentos que conforman el expediente del funcionario de la Caja, que afectan su relación laboral, deben estar archivados en orden cronológico ascendente y debidamente foliados. El funcionario que recibe fotocopia de títulos debe hacer constar al dorso de esta, la existencia del original, anotando su nombre, firma y la fecha de recibido, además del sello de la unidad de trabajo. Igual procedimiento se seguirá con cualquier otra fotocopia que deba incluirse en el expediente personal”.*

En el artículo 13 del Reglamento Interior de Trabajo se establecen las condiciones previas a la celebración del contrato de trabajo. En el inciso c) se menciona como requisito: *“Presentar certificado de buena conducta expedido por el Registro Judicial de Delincuentes”.*

El Manual de Reclutamiento y Selección de Personal, dispone:

*“2.4 Investigación de antecedentes - Labor fundamental, deberá ser realizada por el jefe o Encargado de Personal o el funcionario que se designe, es conveniente mencionar la discreción absoluta que debe guardarse en esta labor, por lo que debe ser una responsabilidad adicional que caracterice al encargado de esta tarea. Consiste en la averiguación de los antecedentes laborales mencionados tanto verbalmente por el oferente en la entrevista, así como los anotados en la Oferta de Servicios, debe utilizarse mucha perspicacia en esta labor”.*

El Lic. Mario Lobo Alpízar, Jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital señaló con respecto a cada debilidad lo siguiente:

*a. En el 50 % de los casos en que correspondía, no consta en el expediente que se haya realizado el estudio de reingreso correspondiente: “El estudio de reingreso sí se hizo. Se muestra el mismo, y se incluirá en el expediente personal. El motivo por el cual el mismo no se adjuntó es por omisión, se corregirá”.*

*b. En el 71 % de los expedientes no se encontró el informe de período interino: “En el caso del médico AVE esto obedeció a que solamente realizó un único nombramiento. En los demás casos, no fueron evaluados, se tomarán las acciones correspondientes, e indicarles a los tramitadores que en casos de personal nuevo, se solicitó la evaluación período interino para tramitar próximo nombramiento”.*

*c. En el 57 % de los casos revisados se carece en el expediente de la evidencia sobre la participación del funcionario en el curso de inducción a funcionarios de primer ingreso: “Todos tienen el curso, se buscará la información para que se incluya en el expediente, y en caso de que no se encuentre el título, la encargada de capacitación certificará la fecha en que llevó el curso, la cual se incluirá en el expediente respectivo”.*

*d. En el 43 % de los expedientes, no consta la revisión de patronos anteriores, a fin de verificar si se requería del estudio de reingreso correspondiente: “Puedo dar fe y certeza de que el estudio de cuotas sí se solicita, no obstante, se buscará en la hoja que va para el archivo central, el documento, a fin de adjuntar copia en el expediente. Se tomará las acciones pertinentes para corregir esta situación”.*



*e. En el 43 % se omitió la hoja de antecedentes penales, o la misma se encontraba vencida: “Se revisará la fecha de emisión de las certificaciones de la hoja de delincuencia que entregan los funcionarios, para verificar que las mismas estén vigentes. Además, que se incluyan en los expedientes”.*

*f. En el 14 % de los casos se hizo la contratación sin que el funcionario dispusiera de los requisitos requeridos: “En este caso, a los funcionarios que laboran como bodegueros no se les solicita la licencia D3, dado que no tenemos montacargas, y ellos no deben manejar ningún tipo de vehículo automotriz. Sin embargo, dado que el Manual Descriptivo de Puestos solicita este requisito, y considerando que a futuro se puede adquirir un montacargas, se solicitará a los nuevos ingresos este requisito”.*

*g. En el 14 % de los expedientes personales no existe evidencia sobre la evaluación de parte del Equipo Interdisciplinario de Selección (EIS): “En el momento en que ingresó el funcionario, ya se habían hecho las pruebas en el trimestre, por lo que quedó pendiente para ser evaluado en el próximo grupo. El funcionario realizó únicamente un nombramiento, y se trasladó a otro centro médico donde fue nombrado.”.*

La ausencia de hoja de delincuencia, estudio de cuotas de patronos anterior para evaluar si requiere estudio de reingreso, ausencia de evaluaciones del Equipo Interdisciplinario de Selección, y ausencia de evaluaciones del desempeño, puede ocasionar que se contrate personal que podría no ser idóneo, lo que afectaría negativamente el cumplimiento de los objetivos del centro de salud, en detrimento de la atención a los usuarios.

Por otra parte, no realizar los cursos de inducción al personal, podría eventualmente afectar directamente la calidad con que se ofrecen los servicios a los usuarios, sobre todo por desconocimiento de los deberes y derechos atinentes a su labor, así como que aumenten las enfermedades en materia de salud ocupacional.

Adicionalmente, es necesario que exista una adecuada trazabilidad de la información de recursos humanos, donde la información reúna condiciones de calidad, veracidad, confiabilidad, y ser oportuna, en procura de la adecuada toma de decisiones.

## 2. SOBRE PAGO DE TIEMPO EXTRAORDINARIO A MÉDICOS EN PARTIDA 900-10-0

De conformidad con las verificaciones ejecutadas por esta Auditoría a la planilla salarial del hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva, en el período enero a junio 2021, y revisadas en conjunto con la jefatura de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, se detectó pago improcedente en la partida 900-10-0 “tiempo extraordinario” por un monto de ₡328,806.26 (trescientos veintiocho mil, ochocientos seis colones con 26/100), a dos funcionarios contratados en perfiles médicos, siendo lo correcto utilizar la cuenta 900-44 de Extras Corrientes Médicas. El detalle se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro 1**  
**Del pago de tiempo extraordinario a profesionales en Ciencias Médicas**  
**Registrado en cuenta destinada para funcionarios administrativos**  
**Primer semestre 2021**  
**Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva**

Cédula	Plaza	Puesto	Fecha de Pago	Total
110650373	22944	Médico Asistente General	12/03/2021	₡39,125.71



106630830	2083	Médico Asistente General	09/04/2021	₡289,680.55
Total General				<b>₡328,806.26</b>

Fuente: Elaboración propia con base a Planilla Ampliada

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen:

*“4.6 Cumplimiento del Ordenamiento Jurídico y Técnico: El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las actividades de control que permitan obtener una seguridad razonable de que la actuación de la institución es conforme con las disposiciones jurídicas y técnicas vigentes. Las actividades de control respectivas deben actuar como motivadoras del cumplimiento, prevenir la ocurrencia de eventuales desviaciones, y en caso de que éstas ocurran, emprender las medidas correspondientes. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.*

*5.6 Calidad de 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”.*

La Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 12º de la Sesión N.º 8132, celebrada el 15 de febrero del 2007, señaló:

*“6. De acuerdo con lo que establece la Ley de Control Interno N.º 8292 y su respectivo Manual de Normas, las Autoridades Superiores de los Centros de Trabajo, la jefatura superior del funcionario(a) y de las respectivas Oficinas de Recursos Humanos, velarán y serán responsables por el debido control y seguimiento de aquellos casos en que se apruebe la realización de tiempo extraordinario”.*

La Dirección de Administración y Gestión de Personal, dispuso mediante el oficio DAGP-1560-2011 del 30 de noviembre 2011, lo siguiente:

*“En cumplimiento de la legislación vigente y con la finalidad de garantizar el pago correcto de los salarios en el nivel local, se establece a partir de la presente disposición, la obligatoriedad para las Oficinas de Recursos Humanos del uso y aplicación del "Protocolo de Control de Calidad de la Nómina Salarial", así como la emisión del "Informe de Revisión" de acuerdo a lo instruido por la Subárea de Control y Evaluación de Nómina.*

El Manual Descriptivo de Cuentas Contables indica:

**900-10-0 Tiempo Administrativo:** *En esta cuenta se registra el gasto que comprende el pago que se hace a los funcionarios por labores realizadas fuera del horario o jornada ordinaria de trabajo”.*

**“900-44-2 Extras Corrientes de Médicos:** *En esta cuenta se registran los egresos por pago a médicos que realizan labores fuera del horario o jornada ordinaria de trabajo.*

La Normativa de Relaciones Laborales de la CCSS en su artículo 39 “Salarios y Sumas pagadas de más a la persona trabajadora” establece:

*“Los salarios o sumas de dinero pagados de más a las personas trabajadoras, se rebajarán conforme el siguiente procedimiento: La Administración notificará a la persona trabajadora que le ha cancelado salario o sumas de dineros pagados de más y la apercibirá en forma escrita, a presentarse en el lapso de cinco días hábiles a la Oficina de Recursos Humanos correspondiente, con el fin de llegar a un arreglo de pago. La Oficina de Recursos Humanos ante la presencia de la persona trabajadora demostrará la prueba de justificación en pago de más, especificando el monto y fecha en que se realizó dicho pago de más. La Oficina de Recursos Humanos atenderá compromiso de devolución de la suma de dinero pagado de más, por parte del trabajador, entendiéndose que dicho rebajo se efectuará en un plazo mínimo de seis meses...”.*

La Circular 032010 del 19 de diciembre 2001, emitida por la Gerencia Administrativa, Médica, Pensiones, Financiera, Operaciones y Modernización y Desarrollo establece las disposiciones a seguir en caso de salarios pagados de más a trabajadores (as) de la Caja Costarricense de Seguro Social. En dicha circular punto 1 se indica:

*“Toda Dirección, Administración y Oficina de Recursos Humanos, están en la obligación de velar porque los salarios cancelados a sus trabajadores (as) se apliquen en forma correcta...”.*

El Lic. Mario Lobo Alpízar, Jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital señaló al respecto:

*“En el caso de la funcionaria Acuña Castro Marilyn, por error se pagó en esta cuenta una guardia (900-31), no obstante, mediante movimiento de personal N° MOV-468313-2021 se envía a pagar la suma indicada para arreglo de cuenta. Y mediante movimiento de personal N° MOV-468323-2021 se envía a rebajar. Se muestran los movimientos.*

*En el caso de la funcionaria Rojas Amador Andrea, por error se pagó en esta cuenta una extra corriente médica (900-44), no se ha hecho la corrección. Se corregirá para la segunda de diciembre 2021.”*

En relación con las inconsistencias en pagos de pluses salariales (pago de tiempo extraordinario en la cuenta 900-10 a profesionales en ciencias médicas), se debe a debilidades en los sistemas de control interno implementados en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos.

El no realizar supervisiones periódicas y establecer controles efectivos para la revisión de la nómina salarial, podría generar pagos improcedentes a funcionarios, afectando los intereses financieros de la institución, tal y como se evidencia en el Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva, donde se observan pagos de tiempo extraordinario a profesionales en ciencias médicas por un monto de ₡328,806.26 (trescientos veintiocho mil, ochocientos seis colones con 26/100), cargados a cuenta incorrecta.

### 3. SOBRE LAS INCONSISTENCIAS EVIDENCIADAS EN EL PAGO DE SALARIOS

En la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva, existen debilidades de control interno en los procesos de pago de la planilla salarial.

Esta auditoría realizó una muestra del legajo correspondiente a remesa de pago de la segunda bisemana de mayo 2021, la cual contempló 35 de 237 Acciones de Personal, 20 de 194 Movimientos de Personal y 36 de 355

Reportes de Feriados, Trabajo Extraordinario y Sumas a rebajar por horas. Importante aclarar que este pago ya había sido previamente revisado por la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, sin que se hubiese señalado en la revisión las siguientes inconsistencias:

### 3.1 Revisión de Reportes de Feriados, Trabajo Extraordinario y Sumas a Rebajar por horas

De la revisión de los Reportes de Feriados, Trabajo Extraordinario y Sumas a Rebajar por horas, se encontró que a la funcionaria Monge Chacón Diana se le pagó de más ₡43.984,44 (cuarenta y tres mil, novecientos ochenta y cuatro colones, con cuarenta y cuatro céntimos), por concepto de desglose incorrecto de horas extras. Además, se evidenció que el salario que se refleja en los mismos es menor al realmente percibido por el funcionario.

Preocupa a este Órgano de Control y Fiscalización la calidad de revisión de nómina que se está realizando, máximo considerando que esta planilla que se verificó corresponde a pago que ya había sido revisado por los funcionarios responsables del proceso, sin que se hayan advertido los errores señalados anteriormente.

La Normativa de Relaciones Laborales de la CCSS en su artículo 39 “Salarios y Sumas pagadas de más a la persona trabajadora” establece:

*“Los salarios o sumas de dinero pagados de más a las personas trabajadoras, se rebajarán conforme el siguiente procedimiento: La Administración notificará a la persona trabajadora que le ha cancelado salario o sumas de dineros pagados de más y la apercibirá en forma escrita, a presentarse en el lapso de cinco días hábiles a la Oficina de Recursos Humanos correspondiente, con el fin de llegar a un arreglo de pago. La Oficina de Recursos Humanos ante la presencia de la persona trabajadora demostrará la prueba de justificación en pago de más, especificando el monto y fecha en que se realizó dicho pago de más. La Oficina de Recursos Humanos atenderá compromiso de devolución de la suma de dinero pagado de más, por parte del trabajador, entendiéndose que dicho rebajo se efectuará en un plazo mínimo de seis meses...”.*

La Circular 032010 del 19 de diciembre 2001, emitida por la Gerencia Administrativa, Médica, Pensiones, Financiera, Operaciones y Modernización y Desarrollo establece las disposiciones a seguir en caso de salarios pagados de más a trabajadores (as) de la Caja Costarricense de Seguro Social. En dicha circular punto 1 se indica:

*“Toda Dirección, Administración y Oficina de Recursos Humanos, están en la obligación de velar porque los salarios cancelados a sus trabajadores (as) se apliquen en forma correcta...”.*

Al respecto el Lic. Mario Lobo Alpízar señaló:

*“Error no se detectó en la revisión de planillas, por lo que se procederá a rebajar la media hora pagada de más mediante movimiento de personal 770165-2021 para el segundo pago de diciembre”.*

Es criterio de esta auditoría, que esta situación obedece a errores de digitación y de cálculo, omisión de información, y errores humanos, lo cual es un riesgo inherente al proceso de pago de nómina salarial.

Esta situación podría ocasionar pagos improcedentes, tales como pagos de más de ₡43.984,44 (cuarenta y tres mil, novecientos ochenta y cuatro colones, con cuarenta y cuatro céntimos), por lo que es necesario realizar una adecuada revisión de la nómina salarial.

### 3.2 De pago inoportuno

Se evidenció el caso de pago inoportuno a funcionarios, considerando que los mismos se hicieron efectivos en el pago de la primer bisemana de mayo 2021, según se detalla a continuación:

**Cuadro 2. Detalle de pagos inoportunos por nombramientos  
Hospital De Las Mujeres Adolfo Eva Carit  
Cancelados en la primer bisemana mayo 2021**

Acción No.	Cédula	Puesto	Desde	Hasta	Días de retraso
ACC-109113-2021	113800981	Chofer 2	01/03/2021	31/03/2021	68
ACC-126621-2021	116090138	Oficinista 4	01/03/2021	31/03/2021	68
ACC-102469-2024	111300893	Trab. Serv. Generales	25/02/2021	27/02/2021	72
ACC-104500-2021	111300893	Trab. Serv. Generales	16/03/2021	19/03/2021	53
ACC-99918-2021	107850886	Téc. Salud Farmacia III	15/03/2021	28/03/2021	54
ACC-111035-2021	114870067	Oficinista 2	15/03/2021	15/03/2021	54
ACC-101312-2021	113730291	Trab. Producción 1	03/03/2021	16/03/2021	66
ACC-122927-2021	113730291	trab. Producción 1	17/03/2021	31/03/2021	52
ACC-89653-2021	302210993	Direc. Adm. Financiero	09/03/2021	11/03/2021	60
ACC-97311-2021	110680100	Trabajador de proceso	16/03/2021	16/03/2021	53
ACC-107364-2021	110680100	Trabajador de proceso	21/03/2021	21/03/2021	48
ACC-85444-2021	110680100	Trab. De producción 1	05/03/2021	05/03/2021	64
ACC-106434-2021	603670156	Trab. Serv. Generales	15/03/2021	17/03/2021	54
ACC-100248-2021	114260971	Chofer 1	15/02/2021	28/02/2021	82
ACC-103022-2021	114260971	Chofer 1	01/03/2021	14/03/2021	68

Fuente: Elaboración propia con base a revisión de control de cambios

De la revisión de reportes de pago de tiempo extraordinario cancelados en la primer bisemana de mayo 2021, también se evidenció pagos inoportunos, según se presenta a continuación:

**Cuadro 3. Detalle De Pagos Inoportunos De Tiempo Extraordinario  
Hospital De Las Mujeres Adolfo Eva Carit  
Cancelados en la primer Bisemana Mayo 2021**

Reporte No.	Cédula	Realizadas en	Días de atraso
108339-2021	111420531	Enero	96
192809-2021	503870933	Febrero	68
178394-2021	108440343	Febrero	68
141654-2021	107020258	Febrero	68
194110-2021	700850499	Febrero	68
194121-2021	700850499	Febrero	68
193829-2021	114410748	Febrero	68
193823-2021	114410748	Febrero	68
178325-2021	502950878	Febrero	68
178075-2021	502400623	Febrero	68
181015-2021	108930028	Febrero	68
190708-2021	700780775	Febrero	68
194364-2021	112100169	Febrero	68

Fuente: Elaboración propia con base a revisión de control de cambios

Adicionalmente, se evidenció que el 28 % de la muestra (10 de 35) de las solicitudes para realizar las acciones de personal se reciben en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos de forma posterior a que el funcionario ha ingresado a laborar, lo que podría generar pagos inoportunos (anexo 2).

En relación con lo expuesto, la Gerencia Administrativa de la Institución mediante el oficio GA-0680-2018, de fecha 03 de mayo del 2018, emitió la circular “Sobre el trámite y pago de salarios ordinarios y extraordinarios dentro de la Caja Costarricense de Seguro Social”, en el cual efectuó recordatorio sobre la obligatoriedad de ejecutar los procesos de pago de forma efectiva dentro del plazo de un mes transcurrido entre la prestación de los servicios y su remuneración efectiva.

La Normativa de Relaciones Laborales, Título III, Artículos 31 y 35 respectivamente, la periodicidad de pago de salario a las personas trabajadoras de la institución, según se transcribe a continuación:

*“(...) Artículo 31. Periodicidad de pago del salario: Según lo dispuesto por el Tribunal Superior de Trabajo en resolución No. 897 de las 10:45 horas del 09 de septiembre de 1988, el salario de las personas trabajadoras de la Caja se continuará cancelado de viernes por medio o en su defecto, el día hábil inmediato anterior. Se adjuntará al comprobante de pago, cuando éste se hiciera por depósito bancario, un informe detallado de los pagos y deducciones efectuadas cuando se aplican directamente al salario.*

*[...] Artículo 35. Tiempo extraordinario: El trabajo que se ejecute fuera de los límites máximos señalados como jornada ordinaria, se considerará tiempo extraordinario y deberá remunerarse con el cincuenta por ciento más del salario ordinario, o sea, a tiempo y medio. Las horas extraordinarias laboradas durante un día libre (descanso semanal), feriado o asueto se remunerará con el doble del salario ordinario.*

---

*Este tiempo debe estar debidamente autorizado, supervisado, con el respectivo contenido presupuestario y evaluado por la jefatura correspondiente, quien es responsable directa de su control y respectiva tramitación ante la correspondiente Oficina de Recursos Humanos. El tiempo extraordinario se remunerará exclusivamente en dinero y dentro de los cuarenta y cinco días siguientes a su prestación. La realización del tiempo extraordinario procederá conforme lo dispuesto en el ordenamiento jurídico”.*

El 16 de diciembre 2020, mediante oficio GG-DAGP-1447-2020, el Lic. Lic. Walter Campos Paniagua, Subdirector de la Dirección de Administración y Gestión de Personal sobre la obligatoriedad de realizar de forma oportuna el trámite y pago de salarios ordinarios y extraordinarios a los trabajadores de la Caja Costarricense de Seguro Social, señaló:

*“Así las cosas, esta Dirección de Administración y Gestión de Personal como instancia rectora en la gestión salarial de la Institución, efectúa atento recordatorio sobre la obligación que tiene la Administración Activa en velar por el cumplimiento de lo dispuesto en la normativa de referencia, a efecto de garantizar el pago oportuno de los salarios de todas las personas trabajadoras de la Institución, en el lapso de un mes - transcurrido entre la prestación de los servicios y el pago efectivo del salario-, plazo definido como razonable, por diversas instancias judiciales en sus reiterados pronunciamientos”.*

El 19 de noviembre 2021, según entrevista realizada por esta auditoría, el Lic. Mario Lobo Alpízar, jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital, señaló con respecto a la falta de oportunidad en los pagos, lo siguiente:

*“Esto es un problema de los servicios, quienes no entregan en tiempo y forma, a pesar de que tienen el cronograma de fechas de cierre de planillas, anual, pero recursos humanos sí cumple con incluirlos en el periodo en que ingresa, lo que nos ha permitido, ante posibles recursos, defender que hemos realizado la gestión de forma oportuna”.*

Con respecto a que las acciones de personal se entregan en la unidad de recursos humanos de forma posterior al ingreso del funcionario, señaló:

*“Las jefaturas realizan la acción de personal posterior a que se hizo el nombramiento. Es muy poca la jefatura que lo hace con anticipación. Se han realizado recordatorios a las jefaturas, pero lamentablemente seguimos igual. Debo aclarar que la única jefatura que sí tiene el debido cuidado, a fin de evitar cualquier riesgo de accidente laboral u otro, es la jefatura de laboratorio”.*

Esta situación obedece a que los servicios no entregan en tiempo los documentos requeridos, considerando que la oficina de recursos humanos tiene cronograma de recepción de los mismos, por lo que, si no se hace la entrega de los mismos con ese cronograma, o comete algún error en la entrega, eso afecta la oportunidad del pago, perjudicando así al funcionario.

Lo anterior además de que afecta la oportunidad en el pago del trabajador, puede provocar desmotivación en el personal, así como exponer a la institución a demandas, con una posible afectación por el pago inoportuno.

### **3.3 Debilidades de control en los documentos que soportan los pagos (cambios)**



Se evidenció debilidades de control interno en los documentos que soportan los cambios de la nómina salarial, por cuanto se detectaron las siguientes situaciones:

- Movimientos de personal N° MOV-240381-202, correspondiente a pago de funcionaria con cédula de identidad 204370378 AHI, a quien se le canceló ascenso interino por vacaciones del titular como Médico Director 3 del 9 al 16-3-2021 sin firma de jefatura de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, ni del Servicio.
- Movimiento de personal N° MOV-248735-2021, correspondiente a pago a funcionario con cédula de identidad 303260017 RJL, por concepto de pago diferencias salariales por ascenso, sin que en el documento conste la firma de jefatura de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, ni del Servicio.
- Movimiento de personal N° MOV-213505-2021, correspondiente a pago a funcionaria con cédula de identidad 110150566 SWC, por concepto de pago de permiso sin goce de salario, sin que en el documento conste la firma de jefatura de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, ni del Servicio.
- Movimiento de personal N° MOV-240436-2021, correspondiente a pago a funcionario con cédula de identidad 110230962 SPJ, por concepto de pago de ajuste por antigüedad, sin que en el documento conste la firma de jefatura de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, ni del Servicio.
- En los reportes de pago de feriados, trabajo extraordinario y sumas a rebajar por horas 223609-2021, 178394-2021, 141654-2021, 177739-2021, 177441-2021, 194110-2021, 194121-2021 193823-2021, 178325-2021, 178075-2021, 210330-2021, 212070-2021, 181015-2021 y 190708-2021, se registra salario de referencia menor al realmente percibido.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su punto 1.2 “Objetivos del SCI” señalan:

*“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos: Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo. (...)”*

Asimismo, en su artículo 4.4.2 “Formularios uniformes” señalan:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer lo pertinente para la emisión, la administración, el uso y la custodia, por los medios atinentes, de formularios uniformes para la documentación, el procesamiento y el registro de las transacciones que se efectúen en la institución. Asimismo, deben prever las seguridades para garantizar razonablemente el uso correcto de tales formularios.”*

El Lic. Mario Lobo Alpizar, jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva, señaló el 19 de noviembre 2021, al respecto:

*“Se revisará con más cuidado estos documentos, a fin de que no se presente esta situación, y se corregirán los que están sin firma”.*



Con respecto a que el salario registrado en los reportes de pago de feriados, trabajo extraordinario y sumas por rebajar por horas agregó:

*“El problema es que el SOGERH tiene registrado un salario inferior al real, se coordinará con don Jorge Sandoval, el encargado del Área de Digitación, a fin de determinar quiénes son los encargados de actualizar en el sistema los salarios. Aclarar que el pago sí se hace con el salario real”.*

Es criterio de esta auditoría que la información que se consigna en los documentos generadores de pago debe ser exacta, confiable y de calidad, a fin de que se pueda cotejar la exactitud del pago, donde se tenga certeza de que no que se cancele el pago con un salario diferente al que emite el SOGERH con información “desactualizada”, según lo manifestado por el Lic. Mario Lobo Alpízar. En este sentido, es obligación de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, velar porque la información que se indica en los reportes sea real, a fin de poder verificar que los pagos sean correctos.

Las situaciones señaladas obedecen a errores de digitación y de cálculo, omisión de información, errores humanos, la no supervisión, entre otros, lo cual podría afectar el patrimonio institucional, y se carece de una garantía de calidad del trámite que se realiza.

#### 4. SOBRE LA PÓLIZA DE FIDELIDAD

En el Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva se carece de la evidencia de que los funcionarios, quienes deben cumplir con suscribir una póliza de fidelidad dispongan de la misma, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 3 de la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, así como lo establecido en la circular GF-23712.

Mediante oficio OGR-0653-2021, suscrito el 26 de octubre 2021, el Lic. Mario Lobo Alpízar, Jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital de Las Mujeres Adolfo Carita Eva, indicó los nombres de los funcionarios que deben suscribir la póliza de fidelidad y Declaración Jurada ante la Contraloría General de la República, en el cual se incluyó 23 titulares subordinados y funcionarios relacionados con el manejo de efectivo y valores, procesos de captación de ingresos y emisión de egresos, que deben pagar póliza de fidelidad, mientras que 54 (incluyendo 20 de los anteriores), deben declarar ante la Contraloría General de la República.

No obstante lo anterior, según información suministrada por la Licda. Auxiliadora Villalta Gómez, del Área de Control de Activos, de conformidad con la información suministrada por la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital de Las Mujeres Adolfo Carit son 36 funcionarios los que debieron rendir la póliza con corte al 30 de junio 2021, no obstante, solamente tienen la copia de la póliza de uno de ellos, el Lic. Juan Carlos Sánchez Lara, Jefe de Bienes y Servicios; además, durante el 2020 únicamente 4 personas remitieron la póliza a dicha área, a saber:

**Cuadro 4. Detalle de Personas que remitieron póliza de fidelidad  
Hospital De Las Mujeres Adolfo Carit Eva  
Período 2021**

Identificación	Perfil del puesto	Número póliza	Vigencia
112230552	Asis. Téc. en Administración 4	FID-000251200	10/09/2021
107780989	Jefe Ges. Bienes y Serv. 2	FID-001411600	14/05/2021
110450433	Nutricionista 4	R202004067326424	06/04/2021
110080578	Microbiólogo Clínico 5	FID-000369603	11/09/2021

Fuente: Elaboración propia con base a información suministrada por Área de Control de Activos.

Al cotejar la información con el expediente personal, se evidenció que, para los siguientes 10 casos, no se tiene evidencia de que los funcionarios hayan cancelado la póliza de fidelidad:

- Dra. Seidy Vargas Solano, Directora de Enfermería
- MBA. Carlos Montoya Fernández, Jefe Financiero Contable (última con vigencia al 26-11-2019)
- Ing. Brayam Delgado Cairo, Jefe de Ingeniería y Mantenimiento
- Ing. Carlos Miranda Molina, Jefe de Informática (última con vigencia al 26-11-2019)
- Dra. Anabel Fuxá García, Jefe de Obstetricia
- Dr. Roy Sancho Arroyo, Jefe de Patología
- Dr. Aldo Escoto Ruiz, Jefe de Rayos x (inicio labores el 25-8-2021 en el hospital)
- Licda. Laura Oviedo Miranda, Jefe de Subárea de Bienes y Servicios (última con vigencia al 20-5-2021)
- Dra. Fanny Torres Méndez, Trabajadora Social (ultima con vigencia al 12-11-2020)
- Dra. Ileana Azofeifa Hernández, Subdirección Médica (última con vigencia al 30-10-2021).

Además, para los siguientes funcionarios, pese a ocupar puestos de jefaturas reales y efectivas, no se informó por parte de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, que los mismos debieran rendir la póliza de fidelidad:

- Dra. Yesenia Vado Caldera, Jefe servicio Anestesia
- Dra. Paula Villalobos Solano, Jefe de Consulta Externa
- Dra. Andrea Salazar Sandí, Jefe de Emergencias
- Lic. Adrián Valverde Cordero, Jefe de Ropería
- Licda. Adriana Leiva Hernández, Jefe de Servicios Generales

La Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley 8131 señala:

*“Artículo 13.- Garantías. Sin perjuicio de las previsiones que deba tomar la Administración, todo encargado de recaudar, custodiar o administrar fondos y valores públicos deberá rendir garantía con cargo a su propio peculio, en favor de la Hacienda Pública o la entidad respectiva, para asegurar el correcto cumplimiento de los deberes y las obligaciones de los funcionarios. Las leyes y los reglamentos determinarán las clases y los montos de las garantías, así como los procedimientos aplicables a este particular, tomando en consideración los niveles de responsabilidad, el monto administrado y el salario del funcionario”.*

Mediante oficio GA-1274-2021 / GA-DSI-0946-2021 del 26 de octubre 2021, el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, y la Ing. Giorgianella Araya Araya, Directora a.i. de Servicios Institucionales, remiten recordatorio cumplimiento a la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley N° 8131, artículo 13 “Póliza de Fidelidad”.

La Circular GF-23712. Recordatorio de cumplimiento a la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley 8131, artículo 13, emitida el 20 de mayo 2014 señala:

*“De conformidad con lo que establece el artículo 13° de la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos N° 8131, así como, lo comunicado en las circular GF-24.308/GA-20.173 del 21 de mayo de 2009, los siguientes puestos de la institución se encuentran obligados a la suscripción de una Póliza de Fidelidad:*

- \*. \_ Jefaturas de Recursos Humanos
- \*. \_ Administradores Áreas de Salud
- \*. \_ Directores Administrativos Financieros
- \*. \_ Médico Director Clínicas 1, 2, 3, 4 y Clínicas Mayores
- \*. \_ Jefatura de Servicios Farmacéuticos
- \*. \_ Directoras de Enfermería en Hospitales y Clínicas
- \*. \_ Encargados de caja chica superior a los ₡300.000.00 colones

*En ese sentido, cabe recordar el artículo 4 del “Reglamento para verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 8131, Ley Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos” y aprobado por la Junta Directiva Sesión No. 8012 del 24 de noviembre del 2005, dice textualmente:*

*“ARTICULO 4: Para ejercer válidamente los cargos, deben de rendir garantía los miembros de la Junta Directiva, los Titulares subordinados y todos los funcionarios relacionados con el manejo de efectivo y valores, los procesos de captación de ingresos y la emisión de egresos. En caso de duda, será la Jefatura Inmediata la encargada de definir si el funcionario, en razón de su puesto, debe o no rendir la garantía. Aquellos funcionarios que ocupen dicho puesto de manera interina o transitoria deben rendir la garantía mencionada si su nombramiento se estima o es mayor a seis meses”.*

El 18 de noviembre 2021, según entrevista realizada por esta auditoría al Lic. José Adrián Fernández Carvajal, Director Administrativo y Financiero del hospital manifestó:

*“El control del cumplimiento de pólizas de fidelidad y presentación de la Declaración Jurada de Bienes ante la Contraloría General de la República, lo lleva la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, quienes inclusive hacen recordatorio mediante correos electrónico a los funcionarios que deben de cumplir con estos requisitos”.*

Por su parte, el 19 de noviembre 2021, Lic. Mario Lobo Alpízar, Jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos manifestó a esta auditoría lo siguiente:

*“El control que se lleva sobre el tema de pólizas de fidelidad es un control cruzado, donde se les solicita copia del pago de la póliza, y además se envían correos electrónicos de recordatorio de que la póliza está próxima a vencer. Es importante aclarar que la responsabilidad de que el funcionario disponga de la póliza*

*es en primera instancia del funcionario, y de la jefatura, quien debe enviar copia al Área de Control de pólizas, donde da fe de que tuvo el documento a mano.*

*El detalle de los funcionarios que deben rendir las pólizas se indicó en su momento en un oficio, y nos quedamos con los funcionarios ahí indicados. En esta semana nos brindaron una capacitación, donde nos indican que debemos revisar puestos de funcionarios que se encarguen de recaudar, custodiar o administrar fondos y valores públicos. Se realizará el análisis de qué otros puestos deben de realizar el pago de la póliza.*

*Con respecto al control de las declaraciones ante la Contraloría General de la República, lo que la Unidad de recursos humanos hace es comunicar a la entidad quiénes son los responsables de presentar la declaración, así como informar si alguien deja de laborar para que haga su declaración final.*

*La Contraloría General nos informa el período en el cual deben presentar la declaración, y una vez concluido quienes no la realizaron, a fin de que realicemos el seguimiento, para que proceda a cumplir con la misma.*

*En caso de que la Contraloría no envíe recordatorio, significa que todos realizaron la declaración a tiempo”.*

No obstante lo indicado por el MBA. Fernández Carvajal, no se pudo evidenciar que en la Unidad de gestión de Recursos Humanos tuviesen control al respecto, ni tampoco constaba en los expedientes personales la evidencia del pago de la póliza.

La situación descrita obedece a varios factores, entre los cuales se destaca el incumplimiento de lo establecido en el marco normativo, la falta de que las jefaturas determinen los funcionarios responsables de suscribir la póliza, desconocimiento de la normativa, a debilidades en el control que se lleva a fin de garantizar que el funcionario responsable de suscribirla lo realice.

Esta situación que podría exponer a la institución a que profesionales incurran en actos irregulares que puedan afectar el patrimonio institucional, sin que exista alguna contingencia que pueda resarcir a la institución de los posibles daños causados producto de incumplimiento de los deberes y las obligaciones de los funcionarios.

## **5. DEL CONTROL DE LICENCIAS DE ENFERMERÍA**

Del análisis y prueba realizada, se determinó debilidades en cuanto al control ejercido sobre los mecanismos de supervisión aplicados por la administración activa, por cuanto se evidenció el caso de tres funcionarias enfermeras que se encuentra con licencia vencida para ejercer, así como 10 funcionarios con licencias que se encuentran morosos en el Colegio Profesional de Enfermeros de Costa Rica, y un auxiliar con carnet vencido (cuadro 5).

**Cuadro 5**  
**Funcionarios en condición de morosidad con el Colegio de Enfermeros de Costa Rica**  
**Hospital De Las Mujeres Adolfo Carit Eva**  
**Al 12 Y 13 de octubre 2021**

Cédula	Puesto	Colegiatura	Estado	
108440343	Enfermera	Habilitado	Moroso	
112960665	Enfermera	Licencia vencida	Al día	

701090145	Enfermera	Licencia vencida	Al día	
110600939	Enfermera	Habilitado	Moroso	
109620270	Enfermera	Habilitado	Moroso	
106970138	Enfermera	Licencia vencida	Al día	
110960256	Enfermera	Habilitado	Moroso	**
112660483	Auxiliar de Enfermería	Carnet vencido		
602720828	Enfermero	Habilitado	Moroso	**
503450419	Enfermero	Habilitado	Moroso	**
304930591	Enfermera	Habilitado	Moroso	**
113170098	Enfermera	Habilitado	Moroso	**
116600310	Enfermero	Habilitado	Moroso	**
701620400	Enfermero	Habilitado	Moroso	**

Fuente: Elaboración propia con base a consulta en el Colegio

\*\* contratado en funciones de Auxiliar de Enfermería

La Ley General de Control Interno dispone:

*“Artículo 8º—Concepto de sistema de control interno. Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:*

*Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*

*b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*

*Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*

*d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.*

*Artículo 10º.—Responsabilidad por el sistema de control interno. Serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento”.*

La Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica 2343, señala:

*Artículo 17º: Toda colegiada está en la obligación de mantenerse al día en el pago de sus cuotas.*

*Artículo 27º: Cualquier persona que en Costa Rica practique u ofrezca sus servicios en enfermería por una retribución o provecho personal, debe probar con su respectiva licencia que está capacitada o autorizada para hacerlo. A partir de la vigencia de esta ley, se considerará ilegal la práctica de la Enfermería y el uso del título de "Enfermera Graduada" o la de cualquier insignia que la identifique como tal, si no hubiere cumplido con este requisito.*

El Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica señala al respecto:

*“CAPÍTULO X. De las obligaciones de los Colegiados.*

*Artículo 29. —Son obligaciones de los colegiados, las siguientes:*

- a) *Cumplir con lo dispuesto por la Ley N° 2343 y su Reglamento y Normativa conexas, así como los acuerdos que emanen de sus órganos de representación.*
- b) *Pagar puntualmente sus cuotas ordinarias y las extraordinarias que fije la Asamblea General. La Junta Directiva podrá publicar en un diario de circulación nacional, la lista de aquellas personas cuya morosidad supere los cuatro meses, sin perjuicio de las acciones administrativas que correspondan.*
- c) *Mantener la licencia al día para ejercer la profesión.*
- d) *Realizar oportunamente cambios en el grado académico en enfermería.*
- e) *Renovar la licencia cada dos años consignando el grado académico en enfermería más alto obtenida, propia o afín, reconocido por el Colegio.”.*

El Lic. Mario Lobo Alpízar, Jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos señaló el 19 de noviembre 2021 a esta auditoría con respecto al control de vencimientos de licencias lo siguiente:

*“El sistema que se utiliza es el SOGERH, este nos indica cuando una licencia venció, el funcionario sube la licencia con la nueva fecha de vigencia, en SIPE el encargado de reclutamiento y selección la verifica, y posteriormente la incluye el SOGERH para que el tramitador este enterado que la licencia del funcionario se encuentra actualizada”.*

La Dra. Seidy Vargas Solano, Directora de Enfermería señaló el 18 de noviembre 2021, con respecto al control que llevan lo siguiente:

*“Como control se lleva en un ampo de manera física la copia de las licencias de enfermería de todo el personal, clasificados por perfil. Esta información se coteja mensualmente, a fin de garantizar que cuando se realiza un nombramiento, el personal disponga de la licencia vigente. Se muestra el ampo con la información respectiva.*

*Adicionalmente, la unidad de recursos humanos, en caso de que se nos haya quedado sin verificar alguno, ellos envían un recordatorio, y le damos el seguimiento correspondiente, mediante correo electrónico, oficios en físico, e inclusive verbalmente, para que las personas se pongan al día”.*

Con respecto a que se encontraron 3 funcionarios con licencias vencidas, y 10 en condición de morosidad señaló:

*“Otro aspecto que afecta es el hecho de que son muchos funcionarios en enfermería, y solo una persona la encargada de verificar la vigencia de la licencia, así como otro aspecto a señalar es que el funcionario debe ser responsable de cumplir el requisito, donde no pueden alegar desconocimiento de la Ley. Se tomarán las acciones correctivas necesarias”.*

La Dra. Sandra Hernández Valle, subdirectora de Enfermería del hospital de Las Mujeres Adolfo Carit, señaló:

*“Lamentablemente el control que se lleva no es el más adecuado, se deberá fortalecer el mismo”.*

Es criterio de este Órgano de Control y Fiscalización, que el hecho de que el centro médico disponga de una cantidad considerable de profesionales en enfermería, no justifica el no dar un seguimiento a un requisito legal para el ejercicio de la profesión.



La situación descrita obedece a la falta control efectivo sobre los mecanismos de supervisión aplicados por la Administración Activa, para garantizar el cumplimiento del requisito legal establecido en el marco normativo, máxime considerando que se evidenció el caso de tres profesionales que se encuentran con licencia vencida, un auxiliar con carnet vencido, así como 10 funcionarios en situación de morosidad, lo que podría generar en una suspensión de los mismos, sin que la administración tenga los mecanismos que le permitan detectar dicha situación.

Lo evidenciado podría exponer a la institución a que profesionales incurran en el ejercicio de forma irregular, lo anterior, por cuanto dicho personal se encarga, principalmente, de la atención directa de pacientes, por lo que resulta indispensable que en el desempeño de sus funciones cumplan con los requisitos establecidos, que sus licencias se encuentren vigentes y estén al día, y que las mismas consten en los expedientes de personal.

## 6. SOBRE LA SUPERVISIÓN QUE REALIZA LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Se evidenció oportunidades de mejora respecto de la supervisión que realiza la Dirección Administrativa y Financiera sobre la gestión que realiza la Unidad de Recursos Humanos del hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva. Esto por cuanto, aunque se requirió mediante oficio AI-2205-2021, del 14 de octubre 2021 los informes de supervisión realizados por parte de la Dirección Administrativa y Financiera a la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, en el período 2020 a la fecha, los mismos no fueron suministrados.

El 25 de octubre 2021, mediante oficio DAF-100034-10-2021, el Lic. José Adrián Fernández Carvajal, Director Administrativo y Financiero del centro médico, remitió a esta auditoría copia de actas de reuniones de trabajo con personal de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, no obstante, los mismos refieren a una serie de acuerdos que toman en conjunto, no obstante, no se evidencia revisión de las funciones realizadas, ni proceso de realimentación de lo encontrado.

El Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS, para la plaza de Director Administrativo Financiero de un hospital, establece *-dentro de la descripción de sus funciones-* lo siguiente:

*“Planear, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar las labores técnicas, científicas y administrativas, en la que debe aplicar principios teóricos y prácticos de la administración”.*

La Política de Gestión de las Personas indica:

*“Lineamiento 7: La evaluación de la persona trabajadora y de los equipos de trabajo será un proceso continuo, orientado a la mejora del desempeño y de los resultados, alineando los objetivos institucionales con los individuales, mediante procesos de retroalimentación permanentes, adecuados a estándares y competencias y que permitan la implementación de acciones de mejora individual y colectiva”.*

Es criterio de este Órgano de Control y Fiscalización, que la debilidad en la supervisión obedece a varios factores, entre los cuales destaca las cargas de trabajo que tiene el Administrador del hospital, la no documentación de los procesos, y el incumplimiento de lo que establece la normativa.

La ausencia de una supervisión periódica, formal y documentada sobre los procesos sustantivos en materia de recursos humanos puede ocasionar la posible materialización de riesgos asociados con la administración y



gestión de esos recursos, propiciando la afectación de las finanzas institucionales, ante eventuales pagos improcedentes.

## 7. SOBRE LAS SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO

Mediante consulta realizada el 14 de octubre del año en curso, a través del Sistema de Operación, Control y Mantenimiento SOCO de la Caja Costarricense de Seguro Social, para el periodo comprendido desde el 1 de enero del 2021 hasta el 14 de octubre del 2021, el Área de Ingeniería y Mantenimiento del nosocomio recibió un total de 2081 solicitudes de mantenimiento, de las cuales, un 16,24 % se encuentran sin concluir, siendo el Taller de Obra Civil la unidad con la mayor asignación de tareas relacionadas con el mantenimiento del centro hospitalario.

**Cuadro 6**  
**Reporte Estadístico Consolidado de Solicitudes de Mantenimiento**  
**Del 1 De enero del 2021 hasta el 14 de octubre del 2021**  
**Servicio de Ingeniería y Mantenimiento**  
**Hospital De Las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva**

Total de solicitudes finalizadas pertenecientes a periodo	1494
Total de solicitudes iniciadas antes del periodo y finalizadas en el periodo analizado	249
Total de solicitudes recibidas	2081
Total de solicitudes sin concluir	338

Fuente: SOCO

En ese sentido, según el cuadro 6 el porcentaje de solicitudes finalizadas fue de 83.76% (1743) y un 16.24% (338) se encuentran sin concluir.

A su vez, de conformidad con la revisión efectuada, se evidencia que la Unidad no se alcanzó el 100% de cumplimiento en las ordenes de trabajo dentro del periodo comprendido entre el 1 de enero del 2021 hasta el 14 de octubre del 2021, según se visualiza mediante el grafico 1.

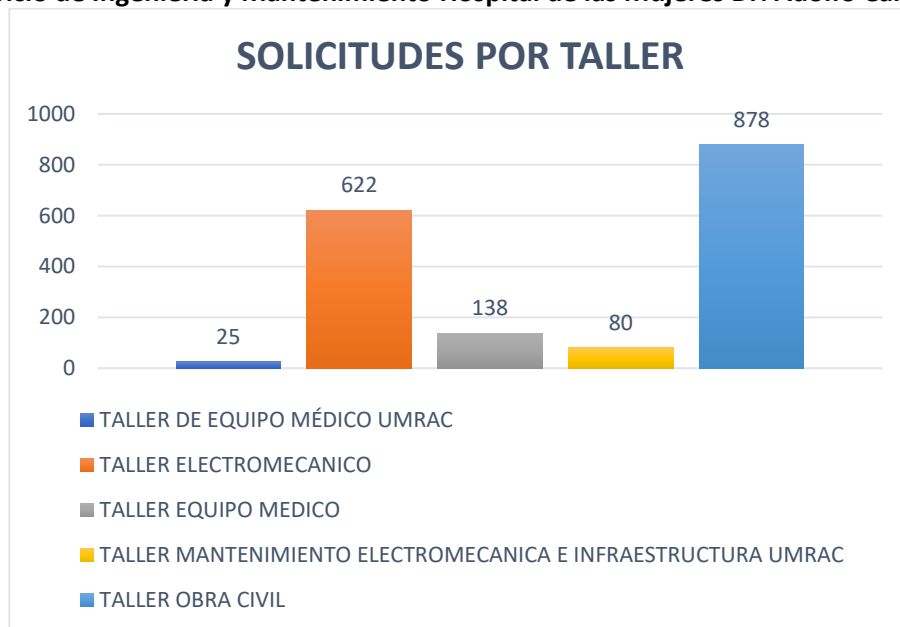
**Gráfico 1**  
**Estado de solicitudes de mantenimiento**  
**Del 1 de enero del 2021 hasta el 14 de octubre del 2021**  
**Servicio de Ingeniería y Mantenimiento**  
**Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva**



Fuente: SOCO

A los efectos de verificar las cargas de trabajo, seguidamente se efectúa un análisis de los diferentes talleres del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento, en función de las 1743 solicitudes finalizadas.

**Gráfico 2**  
**Solicitudes de mantenimiento finalizadas por taller**  
**Del 1 de enero del 2021 hasta el 14 de octubre del 2021**  
**Servicio de Ingeniería y Mantenimiento Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva**

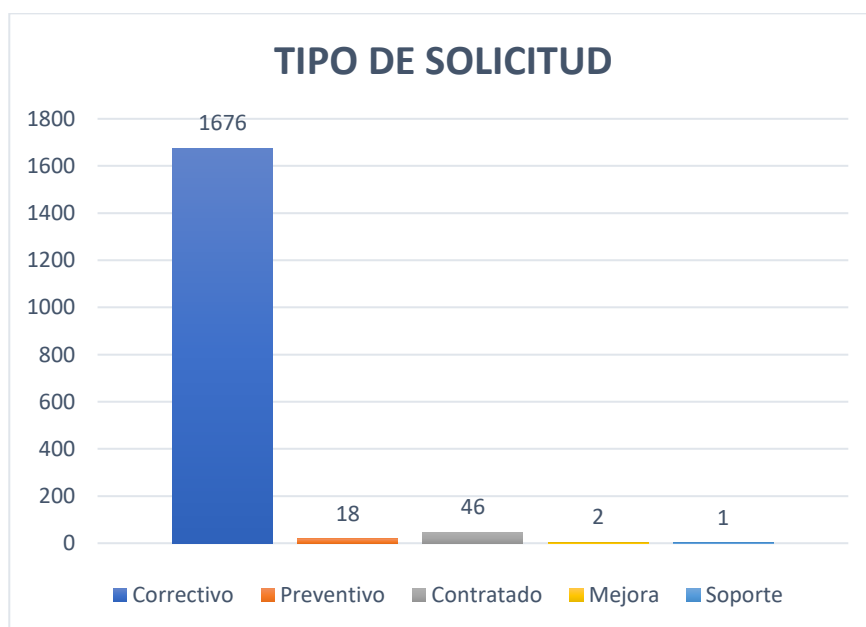


Fuente: SOCO

Del gráfico anterior se evidencia que el Taller de Obra Civil contabiliza un total de 878 (50.37%) solicitudes atendidas, siendo la unidad con la mayor asignación de tareas relacionadas con el mantenimiento del centro hospitalario.

Asimismo, según el gráfico 3 del total de solicitudes de trabajo atendidas por el Servicio de Mantenimiento nosocomial, 1676 (96.16%) corresponden a órdenes clasificadas como mantenimientos correctivos.

**Gráfico 3**  
**Tipo de Solicitud de mantenimiento**  
**Del 1 de enero del 2021 hasta el 14 de octubre del 2021**  
**Servicio de Ingeniería y Mantenimiento**  
**Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva**



**Fuente: SOCO**

Sobre este particular, mediante consulta realizada el 10 de noviembre de 2021 al Ing. Brayan José Delgado Cairol, Jefe del Área de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, se indicó a esta Auditoría que durante el periodo señalado solamente existen 19 solicitudes en estado “PENDIENTE” por motivo de que la compra de materiales está en fase de análisis, las restantes están “ASIGNADAS” y en ejecución y algunas se debe recordar al personal técnico cambiar su estado a “FINALIZADA”.

Para el periodo comprendido entre enero y octubre de 2021, el Ing. Delgado mencionó que el Taller de Obra Civil sólo dispone de 13 solicitudes en estado “ASIGNADO”, agregando que los equipos médicos son una flotilla relativamente nueva y que los equipos industriales no fallan tanto, por lo cual la principal generación de SOCOS es por infraestructura.

En relación con el porcentaje de solicitudes de mantenimiento clasificadas como “CORRECTIVOS”, se indicó a esta Auditoría que, los equipos médicos, 714 en total, se encuentran en régimen de Mantenimiento Preventivo y Correctivo (MPC) por terceros. Los equipos industriales, 443 en total, se encuentran en régimen de MPC por terceros. La clasificación de las órdenes supra indicadas atañe al hecho que la edificación es muy antigua y las solicitudes gestadas por los servicios van en la línea de atención inmediata, es decir correctivos y solamente se cuenta con 1 técnico para atención en horario administrativo y 3 en los diferentes horarios rotativos. Además, si se analiza la escritura de la solicitud antes de que se convierta en orden, atiende a acciones correctivas.

Sobre el porcentaje de solicitudes de mantenimiento clasificadas como “PREVENTIVOS”, el Ing. Delgado mencionó que, son acciones que se han ido incluyendo como tareas más reiterativas en lugares específicos y de conformidad con la cantidad de técnicos disponibles.

Asimismo, según oficio HMACE-SIM-493-2021 del 15 de noviembre del año en curso, el Ing. Brayan José Delgado Cairol remitió ante los encargados de Equipo Médico, Electromecánica e Infraestructura y Obra Civil del Área de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital en mención, una solicitud para la revisión y atención junto con el personal a cargo (Supervisor de Taller, Técnicos, entre otros), sobre la finalización en el sistema de todas aquellas órdenes que ya se encuentren ejecutadas, en vista de las 338 órdenes de trabajo sin finalizar entre el 1 enero al 31 de octubre 2021, evidenciadas por esta Auditoría.

La Ley General de Control Interno, Artículo 14, sobre Valoración del riesgo, incisos b y d, establece que serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, lo siguiente:

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

El Reglamento al Sistema de Mantenimiento Institucional, establece en el Artículo 49: Sobre la estimación de recursos para ejecutar las actividades del mantenimiento:

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

Sobre este particular, considera esta Auditoría que la causa de esta situación se debe a la necesidad de mejorar las actividades de registro de las boletas de conservación y mantenimiento para que su estado refleje la realidad los trabajos efectuados, así como falta de materiales y a la edad avanzada de la infraestructura.

Lo descrito genera retrasos en la atención solicitada por los usuarios del hospital, dificultad para establecer trabajos preventivos y aumentos en las tareas correctivas.

## 8. SOBRE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA EN LAS PARTIDAS DE MANTENIMIENTO

De las partidas presupuestarias relacionadas con las tareas de mantenimiento, se determinó que para el periodo entre el 1 de enero y 13 de octubre de 2021, las partidas 2151 “MANT.INST.OBRAS” y 2155 “MANT.REP.MAQ.E.”,

presentaron porcentajes de subejecución del 53.39% y 17.01% respectivamente, implicando un avance inferior al 90% de la meta presupuestada.

Según el Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 13 de octubre del 2021, las partidas relacionadas con el mantenimiento del hospital de las Mujeres, Dr. Adolfo Carit Eva, recibieron un monto total de ₡650,175,600.00, con una reserva de crédito asociada de ₡55,139,631.83. En ese sentido, el gasto total registrado a la fecha en mención fue de ₡488,963,229.55.

**Cuadro 7**  
**Ejecución Presupuestaria entre 1 de enero del 2021 hasta el 13 de octubre del 2021**  
**Partidas Presupuestarias relacionadas con mantenimiento**  
**Hospital de las Mujeres, Dr. Adolfo Carit Eva**

Partida	Descripción	Asignación Original	Asignación Modificada	Total Asignación	Reserva Crédito	Gasto	% Ejecución	Saldo Disponible	% Sub ejecución
2151	Mant.Inst.Obras	₡25,000,000.00	₡203,000.00	₡25,203,000.00	₡4,193,221.80	₡7,554,613.20	46.61	₡13,455,165.00	53.39%
2152	Mantenim.Rep.Eq	₡35,000,000.00	₡18,625,000.00	₡53,625,000.00	₡23,059,299.34	₡25,291,666.66	90.16	₡5,274,034.00	9.84%
2153	Mant.Rep.Equip.	₡1,500,000.00	₡-	₡1,500,000.00	₡560,000.00	₡811,303.56	91.42	₡128,696.44	8.58%
2154	Mantenim.Rep.Eq	₡290,011,000.00	₡169,817,500.00	₡459,828,500.00	₡9,011,295.77	₡385,495,976.39	85.79	₡65,321,227.84	14.21%
2155	Mant.Rep.Maq.E.	₡12,000,000.00	₡14,276,500.00	₡26,276,500.00	₡13,112,039.92	₡8,693,968.95	82.99	₡4,470,491.13	17.01%
2156	Mant.Repar.Ed.T	₡21,153,600.00	₡38,552,500.00	₡59,706,100.00	₡2,883,775.00	₡56,475,700.79	99.42	₡346,624.21	0.58%
2157	Mant.Rep.Eq.Com	₡7,800,000.00	₡1,236,500.00	₡9,036,500.00	₡2,320,000.00	₡4,640,000.00	77.02	₡2,076,500.00	22.98%
2159	Mant.Re.E.Comp	₡2,500,000.00	₡12,500,000.00	₡15,000,000.00	₡-	₡-	0	₡15,000,000.00	100.00%
	<b>TOTALES</b>	<b>₡394,964,600.00</b>	<b>₡255,211,000.00</b>	<b>₡650,175,600.00</b>	<b>₡55,139,631.83</b>	<b>₡488,963,229.55</b>		<b>₡106,072,738.62</b>	

**Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias.**

De conformidad con el cuadro 7, las partidas 2151 “MANT.INST.OBRAS”, 2154 “MANTENIM.REP.EQ”, 2155 “MANT.REP.MAQ.E.”, 2157 “MANT.REP.EQ.COM” y 2159 “MANT.RE.E.COMP”, presentaron una sub-ejecución de 53.39%, 14.21%, 17.01%, 22.98% y 100% respectivamente, implicando un avance inferior al 90% de la meta presupuestada para el periodo comprendido entre 1 de enero del 2021 hasta el 13 de octubre del 2021.

En vista de lo anterior, mediante consulta realizada el 10 de noviembre de 2021 al Ing. Brayan José Delgado Cairol, Jefe del Área de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, se indicó a esta Auditoría que la partida presupuestaria 2151 dispone de un porcentaje de ejecución del 47.29% y la 2155 de 86.16% a la fecha de la consulta. Dichas líneas se encuentran constituidas por órdenes de compra<sup>4</sup> con compromisos de pago por gesta de mantenimientos por terceros, donde la ley faculta al proveedor que presente facturas hasta con 5 años posterior a la ejecución. De parte del Servicio de Mantenimiento, las actas de recepción definitiva o parcial (visibles en bitácoras en el servicio o en compras de SICOP), se realizan contra reportes del servicio ofrecido y es responsabilidad de las empresas facturar. Asimismo, es importante destacar que este año se realizó la transición de garantía del UMRAC (FIV) y se incluyeron contratos de mantenimiento donde se debía estimar el costo anual, aunque la ejecución de muchos de los contratos fuese en julio. Además, recordar que

<sup>4</sup> 11977, 12545, 12685, 12677, 402205, 501632, 500058, 500059, 12016, 12128, 12301, 12456, 12718, 402420 y 501170.

este año no hubo formulación presupuestaria del nivel central, lo que no permitió depurar la solicitud de recursos económicos.

En relación con la partida 2154, el Ing. Delgado señaló que ésta alcanzó un porcentaje de ejecución del 99.94% para el 27 de octubre de 2021. Asimismo, sobre la partida 2157 se indicó a esta Auditoría que, solamente se tiene incluido en dicha cuenta el contrato 2017CD-000105-2105, OC 11961, que tiene ejecución plena y que, en este caso, otros servicios como la Dirección Administrativa Financiera y Recursos Humanos utilizan esa partida de conformidad con lo establecido mediante oficio GIT-0957-2018 del 27 de junio de 2018, sobre la matriz de roles y responsabilidades del recurso físico de tecnologías de información y comunicaciones, en las unidades de la institución.

Sobre la partida 2159, el Ing. Delgado indicó que su ejecución no corresponde al servicio de ingeniería y mantenimiento, de conformidad con lo expuesto mediante el oficio GIT-0957-2018.

Respecto con la gestión de cuentas por pagar, el Ing. Delgado mencionó que se remiten constantemente correos a los proveedores de servicios de mantenimiento por terceros, para que facturen al finalizar periodo de servicio de conformidad con las condiciones técnicas de los carteles, siempre dentro de lo que la ley los faculta.

El artículo 12 de la Ley General de Control Interno, dispone como deberes del jerarca y titulares subordinados, lo siguiente:

*“b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.”*

Por su parte, en el punto 3.3, sobre la vinculación con la planificación institucional, establecen lo siguiente:

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

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

La Contraloría General de la República, en el oficio N° 12710-2012 (FOE-SOC-0996) del 23 de noviembre 2012, indicó lo siguiente respecto a la ejecución, control y evaluación presupuestaria:

**“1.2. RESPONSABILIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN EN EL PROCESO DE EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA**

*a) (...) la ejecución del presupuesto aprobado es exclusiva responsabilidad del jerarca y los titulares subordinados, lo cual debe realizarse en estricto apego a las disposiciones legales y técnicas, así como*

*ajustarse a la programación previamente establecida. Lo anterior conlleva establecer mecanismos de control necesarios, de manera que la ejecución presupuestaria se ajuste a las asignaciones aprobadas, se cumpla con el bloque de legalidad y se desarrolle de conformidad con los objetivos, metas y prioridades contenidas en el plan anual (...)"*

Las Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto (mayo de 2014), ítem 8.5.2 Responsabilidades de la máxima autoridad de la unidad ejecutora, titulares subordinados y demás funcionarios(as) en la fase de evaluación, señalan:

*f) Desarrollar un "Plan de mejora" no mayor a seis meses, a toda meta que presente rezagos en su ejecución que cuente con un avance o logro menor al 90% de lo programado. Dichos resultados deben ser presentados en el Informe de Evaluación del período respectivo.*

De conformidad con lo expuesto, es criterio de esta Auditoría que el problema con el desarrollo presupuestario se debe a que las empresas contratadas no presentan las facturas para cobro una vez realizados los servicios y esto afecta la ejecución del presupuesto. Esta situación favorece el aumento en la subejecución de partidas presupuestarias y de riesgo en la prestación de servicios a los usuarios por cuanto, no se garantiza que la definición de prioridades y ejecución de actividades de conservación y mantenimiento dentro de la infraestructura nosocomial se ejecute de forma consecuyente con el presupuesto asignado.

## 9. SOBRE EL ÁREA DE PARTOS Y CONSULTA EXTERNA

Según la información suministrada por la Administración Activa y visita efectuada por esta Auditoría al centro asistencial, se determinaron debilidades en cuanto a la iluminación, seguridad humana y hacinamiento en el nosocomio.

Durante el recorrido efectuado por las salas de parto y consulta externa el 22 de octubre de 2021, en compañía del Ing. Brayán José Delgado Cairol, jefe del Área de Gestión de Mantenimiento del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, se evidenciaron los siguientes aspectos:

- Iluminación

Edificio Viejo: en las salas de parto existen lámparas de cirugía con base para techo<sup>5</sup>, así como luminarias empotradas a lo largo de los recintos.

Edificio Nuevo: en las salas de parto no existen lámparas de cirugía con base para techo, sin embargo, se detectó la presencia de luminarias empotradas a lo largo de los recintos y lámparas con base móvil<sup>6</sup>.

- Seguridad Humana (protección contra incendio)

Edificio Viejo: las salas de parto disponen de un sistema de detección y un sistema de alarmas, así como extintores, sin embargo, carece de los sistemas de compartimentación y de rociadores automáticos contra incendios.

<sup>5</sup> Especiales por su baja emisión de calor y amplio campo de trabajo.

<sup>6</sup> Para procedimientos menores.







Edificio Nuevo: las salas de parto disponen de un sistema fijo contra incendios, un sistema de alarmas y de rociadores automáticos contra incendios.

- Hacinamiento

Edificio Viejo: en las salas de parto y labor se evidenció que actualmente se encuentran fuera de operación y se utilizan como bodegas. Asimismo, el área de consulta externa dispone de asientos a lo largo de los pasillos y rutas de circulación, utilizadas para el tránsito de los usuarios. Los consultorios no disponen de un área adecuada, cómoda y segura, para otorgar servicios de salud.

Edificio Nuevo: en los pasillos y rutas de circulación de salas de parto, se observó la presencia de equipos, mobiliario y otros que no se están utilizando y que se mantienen en el espacio.

**Cuadro 8**  
**Fotografías área de partos y consulta externa, sobre**  
**iluminación, seguridad humana y hacinamiento, 22 de octubre 2021**  
**Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva**

N°	FOTOGRAFÍA	N°	FOTOGRAFÍA
1		2	
	Luces sala partos edificio viejo		Luces sala partos edificio nuevo
3		4	
	Detector humo salas de parto edificio viejo		Detector/Rociador salas de parto edificio nuevo

5		6	
Sala labor / bodega edificio viejo		Sala parto / bodega de edificio viejo	
7		8	
Obstrucción pasillos edificio viejo		Consultorios trabajo social edificio viejo	
9			
Mobiliario/equipo pasillo sala partos edificio nuevo			

**Fuente: Inspección Ocular y Física, aplicada por esta Auditoría el 22-10-21**

Bajo este mismo orden de ideas, desde el año 2016, la Dirección Administración de Proyectos Especiales (DAPE), desarrolló un plan de abordaje para el centro hospitalario en mención, el cual indica entre otros aspectos lo siguiente:

***“...Iluminación***

*En primera instancia, en muchos de los sitios parecen haber valores de iluminación menores a los recomendados para las diferentes labores que se realizan en cada sitio. Al momento de realizar la visita se observó la presencia de luminarias tipo fluorescente, con difusores en su mayoría deteriorados o manchados, disminuyendo la capacidad lumínica de las lámparas, derivando en uso ineficiente de la energía. Incluso algunas lámparas no cuentan con difusores...”*

***“...Acceso***

*Se realiza a través de un único pasillo interno del hospital, el cual comunica diferentes servicios de una forma bidireccional propiciando el choque de flujos y congestionamiento de usuarios...”*

***“...Circulaciones***

*El pasillo para la circulación dentro de cada uno de los servicios no se encuentra bien definido y por lo general la circulación se vuelve difícil y confusa debido a que a lo largo de los espacios se colocan equipos y mobiliario que dificultan la circulación y disminuyen el ancho libre del pasillo hasta en un 40% interfiriendo en el libre desplazamiento del personal y aumentando el riesgo en la seguridad humana en caso de una emergencia...”*

***“...Salas de Parto (Provisionales) en el Servicio de Obstetricia y Neonatología***

*El actual Servicio de Partos ubicado en el Servicio de Obstetricia cuenta con la mayoría de recintos para realizar con normalidad sus labores diarias, sin embargo, los recintos fueron concebidos con otro propósito, por lo que a nivel espacial presentan problemas en las dimensiones como por ejemplo la Sala de Partos, además se presentan problemas de choque de flujos...”*

En relación con la seguridad humana, la DAPE se encuentra desarrollando el proyecto denominado “Proyecto integral en materia de protección contra incendios Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva”, código CCSS-1171, el cual tiene como objetivo gestionar la contratación y la instalación del suministro e instalación de la compartimentación y el sistema de rociadores automáticos contra incendios del Hospital de las Mujeres. Dicho proyecto se encuentra en la etapa de contratación, según lo indicado mediante consulta realizada el 3 de noviembre del año en curso, por medio del Sistema de Proyectos en Infraestructura y Tecnologías (GIT-SPIT).

De conformidad con lo expuesto y mediante consulta realizada el 10 de noviembre de 2021 al Ing. Brayan José Delgado Cairol, Jefe del Área de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, se indicó a esta Auditoría que las salas de labor y parto en el edificio viejo no disponen de iluminación adecuada y que se encuentran deshabilitadas para el desarrollo de procedimientos médicos, agregando que estos recintos son utilizados como bodega de activos para desecho o resguardo.

En ese mismo sentido el Ing. Delgado mencionó que las salas de labor y parto en el edificio nuevo sí disponen de iluminación adecuada, mencionando que estos recintos cuentan con fluorescentes en la distribución actual, misma obedece a salones de encamados y no a salas de labor y partos, por lo cual, para atender es tipo de procedimientos el personal emplea el uso de lámparas móviles facilitadas por la Jefatura de Obstetricia (valoración detallada del paciente) y que se realizó un cambio en el sistema de alimentación y la iluminación común de estos espacios para conectarlos al sistema eléctrico de emergencia.

Sobre la existencia de sistemas de compartimentación y de rociadores automáticos contra incendios en el edificio viejo, se indicó a esta Auditoría que no se dispone y que en apariencia es la última fase del proyecto del PSIE que se encuentra en el portafolio institucional.

En relación con la habilitación de las salas de labor y parto del edificio viejo, el Ing. Delgado indicó que, para habilitarlas de nuevo, no se cuenta con la capacidad en tiempo, ni en recurso humano para hacerlo, situación que es de conocimiento por parte de la Dirección General.

Sobre la presencia de asientos a lo largo de los pasillos y rutas de circulación en el área de consulta externa del edificio viejo, el Ing. Delgado mencionó que el hospital no dispone de salas de espera, sólo en Emergencias.

A la pregunta sobre si los consultorios en el edificio viejo disponen de un área adecuada, cómoda y segura, para otorgar servicios de salud y que, si éstos son accesibles para cualquier usuario del centro médico, el Ing. Delgado indicó que no.

Bajo el mismo orden de ideas, mediante consulta realizada el 18 de noviembre de 2021 al Dr. José Miguel Villalobos Brenes, Director Médico del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, se indicó a esta Auditoría que las salas de labor y parto en el edificio viejo no disponen de iluminación adecuada, que actualmente son bodegas en su mayoría y no están habilitadas para atender partos.

Respecto con la iluminación en las salas de labor y parto del edificio nuevo, el Dr. Villalobos mencionó que no disponen de iluminación adecuada, por cuanto existen lámparas portátiles, pero no se dispone de lámparas ciélticas, ya que el edificio que se utiliza actualmente no fue diseñado para eso, fue creado para hospitalización.

Además, el Dr. Villalobos agregó que las salas de labor y partos del edificio viejo no se encuentran habilitadas porque no cumplen los requisitos básicos, el edificio es muy viejo (antecedente de conato de incendio en sala de partos) y mala distribución de la infraestructura.

Sobre la presencia de asientos a lo largo de los pasillos y rutas de circulación en el área de consulta externa del edificio viejo, el Dr. Villalobos indicó que se debe a que el hospital no dispone de salas de espera.

A la pregunta sobre si los consultorios en el edificio viejo disponen de un área adecuada, cómoda y segura, para otorgar servicios de salud y que, si éstos son accesibles para cualquier usuario del centro médico, el Dr. Villalobos mencionó que la mayoría sí cumple con los requisitos mínimos de espacio y mobiliario, pero que, el hospital dispone de múltiples unidades que no cumplen con las características descritas por cuanto, el área no fue diseñada con ese propósito ni con el mobiliario tecnológico requerido, agregando que se están reubicando algunas consultas que permitan espacios óptimos y se contempla continuar con la mejora paulatina de espacios para ir alcanzando los requerimientos adecuados.

De igual forma el Dr. Villalobos indicó que, los consultorios en el edificio viejo cumplen con los requerimientos mínimos de accesibilidad por cuanto, de forma diaria se brinda atención a usuarias con limitaciones funcionales, sin que esto constituya una barrera.

Asimismo, el Dr. Villalobos mencionó que, en los pasillos y rutas de circulación de las salas de parto en el edificio nuevo, existe la presencia de equipos, mobiliario y otros, debido a que el espacio es insuficiente y no hay áreas adecuadas para realizar los procesos que requieren de esos equipos y mobiliario.

La norma INTECO 31-08-06-2000 sobre los Niveles y condiciones de iluminación que deben tener los centros de trabajo, sección 5.2 Iluminación localizada, establece lo siguiente:

<i>Tipo de edificio, local y tarea visual</i>	<i>Valor mínimo de servicio de iluminación (lux)</i>
<b>Departamento de obstetricia</b> <b>Sala de parto:</b> <i>Iluminación general</i> <i>Sala de partos:</i>	400

<i>Iluminación general</i>	<i>700</i>
<i>Iluminación localizada</i>	<i>la indicada por el médico especialista</i>

El Manual de disposiciones técnicas al reglamento de seguridad humana y protección contra incendios del Cuerpo de Bomberos de Costa Rica, Capítulo 4.6 Cuidado de la Salud, menciona dentro de lo que interesa:

**“... 4.6.4) *Compartimentación.***

*Toda instalación hospitalaria debe estar compartimentada en sectores de incendio no superiores a los 2100m<sup>2</sup>...”*

A su vez, los requerimientos de los sistemas automáticos contra incendios basados en rociadores automáticos establecen en el apartado 3.7.4:

*“El sistema de rociadores automáticos debe en forma complementaria incluir un sistema clase I, gabinetes, con salidas de 64mm (2 ½ pulgadas) para el uso de bomberos, diseñado e instalado según la normativa NFPA 14 edición 2010 o el equivalente en las versiones más recientes. Debe ser capaz de suministrar 31,55 L/s y mantener una presión residual de 7.03 kg/cm<sup>2</sup> en las dos tomas más distantes del edificio (...)*

*c.1) Los siguientes edificios que contengan las siguientes ocupaciones de sitio de reunión pública: Discotecas, salones de baile, teatros, salas de cine (se suman las áreas del complejo de proyección), centros de convenciones, terminales de pasajeros.*

*c.2) Los edificios de ocupación hotelera.*

*c.3) Los edificios que contengan instalaciones hospitalarias (...)*”

El Manual de normas para la habilitación de hospitales generales y servicios especiales establece lo siguiente:

**“... 4.61.11. Circulaciones**

**4.61.11.1.** Las circulaciones, entradas y salidas principales, así como pasillos que comunican servicios entre sí deben ser de 2.40m de ancho.

**4.61.11.2.** Las circulaciones primarias donde circulen pacientes tendrán como mínimo un ancho libre de 1.80m.

**4.61.11.3.** Las circulaciones secundarias que son de acceso restringido (áreas de procesos industriales, áreas donde solo circula el paciente asistido por personal de salud) tendrán un mínimo de 1.20m entre muebles y equipos...”

Ese mismo cuerpo normativo menciona dentro de lo que interesa:

**“...4.42.2.1.1. Sala de espera con asientos a razón de 0.7m<sup>2</sup> por silla.**

**4.42.2.1.2. Consultorios con privacidad para la atención de pacientes, los cuales deben contar con:**

**4.42.2.1.2.1. Un área de 6m<sup>2</sup> y 2.4m de alto...”**

---

En relación con lo anterior, considera esta Auditoría que lo expuesto se debe a la obsolescencia de la infraestructura, cambios en la distribución funcional y problemas a nivel de sistemas para el resguardo de la seguridad humana, la situación descrita genera que el centro médico disponga de una configuración de Servicios con pocas o nulas interrelaciones entre sí, distanciando las actividades sustantivas y las de apoyo requeridas para el funcionamiento del nosocomio, al tiempo que genera condiciones de hacinamiento; asimismo, la edad de la infraestructura contribuye con el aumento de los trabajos para su adecuación con la normativa vigente en materia de construcción, incrementando los costos de las remodelaciones y los riesgos asociados con la seguridad humana.

## CONCLUSIONES

En la institución como prestadora de servicios de salud, se ha definido que la creación de plazas debe obedecer a las necesidades reales de las unidades ejecutoras, así como a los objetivos y metas que persiguen según las funciones que realizan, razones por las cuales se debe garantizar el adecuado uso, orientadas a garantizar un excelente servicio a los usuarios, maximizando los recursos institucionales, aspectos que en el Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva no se produce, al determinarse servicios que carecen de registros de elegibles, o los tienen desactualizados e incompletos y sin ubicarse en un lugar visible, así como actas de Equipo Interdisciplinario de Selección sin firmas, lo que, aunado a las deficiencias presentadas en los procesos de recursos humanos, podría hacer que la Administración incurra en errores en materia de recursos humanos.

Se observó que en actividades sustantivas de recursos humanos (administración salarial, pago de tiempo extraordinario, cumplimiento de pólizas de fidelidad del personal y control de licencias de enfermería), se presentan incumplimientos de los lineamientos y disposiciones que regulan y controlan esas materias, pudiendo propiciar pagos inadecuados, otorgamiento de beneficios de forma incorrecta y posible afectación del patrimonio institucional, sin que las autoridades del centro médico ejecute las acciones que correspondan con el objeto de ajustar dichas conductas.

Preocupa a este Órgano de Control que las debilidades señaladas en el presente estudio propicien el pago de salarios a funcionario de forma improcedente, derivadas de errores humanos o en un escenario pesimista, esas debilidades sean utilizadas para pagar de forma dolosa salarios e incentivos para sí u terceras personas, sobre todo considerando que se evidenció pago de más por ₡43.984,44 (cuarenta y tres mil, novecientos ochenta y cuatro colones con cuarenta y cuatro céntimos), por concepto de tiempo extraordinario; pagos en cuentas contables incorrectas, así como la necesidad de reforzar la supervisión que la administración realiza de los procesos sustantivos que se desarrollan en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos.

Respecto al tema de mantenimiento, según la información suministrada por el Sistema de Operación, Control y Mantenimiento (SOCO), durante el periodo comprendido entre el 1 de enero del 2021 hasta el 14 de octubre del 2021, un 16.24% de las solicitudes de mantenimiento se encuentran pendientes de atención, a su vez, el Taller de Obra Civil es la unidad sobre la cual recae la mayor cantidad de tareas de mantenimiento. De igual forma, los registros incluidos en el SOCO exponen que un 96.16% de los trabajos realizados por el Servicio de Mantenimiento corresponden a órdenes clasificadas como mantenimientos correctivos. En ese sentido, considera esta Auditoría que la situación implica un aumento en los riesgos de que las futuras averías se multipliquen, en vista del poco trabajo preventivo realizado en el centro asistencial.



De conformidad con la información incluida en el Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, se determinó la existencia de subejecución en las partidas 2151 “MANT.INST.OBRAS” y 2155 “MANT.REP.MAQ.E.”, dicha situación debe ser valorada y analizada en razón de ajustar el presupuesto, sin que se vea perjudicada capacidad de atención de los requerimientos de mantenimiento en las instalaciones físicas y equipamiento, aumentando el riesgo de impacto en el proceso de atención.

En vista de la información suministrada por la Administración Activa y la visita efectuada al centro médico se evidenció que, la infraestructura del hospital se encuentra desactualizada, producto de los años de uso del inmueble, en ese sentido se determinó que existe un proyecto denominado “Proyecto integral en materia de protección contra incendios Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva”, código CCSS-1171, el cual tiene como objetivo gestionar la contratación y la instalación del suministro e instalación de la compartimentación y el sistema de rociadores automáticos contra incendios del Hospital de las Mujeres. No obstante, dicho proyecto no se encuentra en la etapa de ejecución.

A su vez, producto del incendio ocurrido en una de las Salas de Parto del Hospital, se readecuaron espacios en Hospitalización del “edificio nuevo” para ubicar las salas de labor y partos, las cuales no disponen de los niveles y condiciones de iluminación apropiados para las tareas que ahí se realizan. Además, las rutas de circulación en la zona en mención se utilizan para almacenar activos tales como equipos y mobiliario, entre otros. Asimismo, se evidenció condiciones de hacinamiento a nivel de pasillos y consultorios en el “edificio viejo”.

En ese sentido considera esta Auditoría que, al ser el Hospital de las Mujeres un centro de atención especializado debe garantizar la oferta de sus servicios manteniendo al mínimo los riesgos asociados con afectaciones funcionales, así como a la seguridad humana, debido al incumplimiento de las normas de habilitación y seguridad correspondientes.

## RECOMENDACIONES

### AL DR. JOSÉ MIGUEL VILLALOBOS BRENES, DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL DE LAS MUJERES DR. ADOLFO CARIT EVA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL PUESTO.

1. Implemente los controles necesarios, orientados a garantizar que las jefaturas del centro médico cumplan con la conformación del registro de elegibles, de conformidad con lo señalado en la normativa institucional, según lo evidenciado en el hallazgo 1.1. **Plazo 6 meses, a partir del recibo oficial del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de 6 meses posteriores al recibo del presente informe deberá remitir a esta auditoría el documento donde conste el detalle del control establecido, así como el primer seguimiento que haya realizado.

2. Según lo expuesto mediante el hallazgo 9 del presente informe y en coordinación con el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento, gestionar ante la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías (GIT) la habilitación de las salas de labor y parto ubicadas en el “edificio viejo”, con el propósito de recuperar los servicios críticos del hospital. **Plazo 6 meses, a partir del recibo oficial del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de 6 meses posteriores al recibo del presente informe, remitir a la Auditoría Interna las solicitudes planteadas ante la GIT para la habilitación de las salas de labor y parto ubicadas en el “edificio viejo”, así como la resolución de dicha Gerencia.

- Según lo indicado en el hallazgo 9 del presente informe y en coordinación el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento, determinar cuáles consultorios de consulta externa en el “edificio viejo”, no se ajustan al “Manual de normas para la habilitación de hospitales generales y servicios especiales”, con el propósito de realizar los ajustes que correspondan. **Plazo 8 meses, a partir del recibo oficial del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de 8 meses posteriores al recibo del presente informe, remitir a la Auditoría Interna el detalle con la cantidad de consultorios que incumplen la norma y el plan de trabajo para los recintos que permitan su adecuación.

**AL MBA. JOSÉ ADRIÁN FERNÁNDEZ CARVAJAL, DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL HOSPITAL DE LAS MUJERES ADOLFO CARIT EVA, O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL PUESTO**

- Con la asesoría técnica correspondiente, analice las causas que motivaron los pagos evidenciados en los hallazgos 2 y 3 del presente informe, relacionados con posibles pagos improcedentes, inoportunos e inconsistencias en el pago de salarios, así como pagos de más por concepto de tiempo extraordinario a médicos en la partida 900-10-0. En el caso de detectar pagos inadecuados, irregulares o ilegales, proceder con la recuperación de las sumas actuando como en derecho corresponda. De los resultados obtenidos, implementar un plan de mejora orientado además a fortalecer los procesos sustantivos que ejecuta la Unidad de Gestión de Recursos Humanos. **Plazo 6 meses, a partir del recibo oficial del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de 6 meses posteriores al recibo del presente informe deberá remitir a esta auditoría el documento donde conste el plan de mejora establecido, así como el detalle del análisis realizado con los posibles pagos improcedentes y las acciones para recuperar las sumas pagadas de más, en caso de encontrarlas.

- Según lo indicado en el hallazgo 6 del presente informe, realizar labores de supervisión sobre las funciones que desarrolla la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, mediante procesos de retroalimentación permanentes, adecuados a estándares y competencias, que permitan la implementación de acciones de mejora individual y colectiva.

Entre otros aspectos debe:

- Implementar controles para garantizar que las actas de reunión del Equipo Interdisciplinario de Selección se encuentren debidamente firmadas, de conformidad con lo indicado en el hallazgo 1.2 del presente informe
- Verificar la adecuada conformación de los expedientes de personal, de conformidad con lo indicado en el hallazgo 1.3 del presente informe.
- Implementar controles que permitan asegurar que el personal del hospital que, de conformidad con lo establecido en la normativa debe cumplir con el pago de pólizas de fidelidad, así como reportar su

situación patrimonial ante la Contraloría General de la República, cumplan con lo establecido en la normativa, de conformidad con lo indicado en el hallazgo 4 del presente informe.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste el programa de supervisión, responsables, así como planes de mejora adoptados tendientes a fortalecer las debilidades evidenciadas en los hallazgos de este informe. **Plazo: 6 meses.**

6. En vista de lo indicado en el hallazgo 9 del presente informe y en coordinación con los responsables de los activos (equipos, mobiliario, bancos/asientos y otros), ubicados en los pasillos y rutas de circulación de salas de parto del “edificio nuevo” y de consulta externa del “edificio viejo”, definir su reubicación en aras de garantizar el tránsito, así como una ruta de egreso adecuada en caso de emergencia, para los usuarios en dicha zona. **Plazo 6 meses, a partir del recibo oficial del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de 6 meses posteriores al recibo del presente informe, remitir a la Auditoría Interna la valoración realizada y de ser factible, la nueva zona donde serán ubicados dichos activos.

#### **AL LIC. MARIO LOBO ALPÍZAR, JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS, O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL PUESTO**

7. En conjunto con los jefes de servicio, y según lo evidenciado en el hallazgo 5, se establezcan los procedimientos de control necesarios que permitan detectar el vencimiento de las licencias y carnés del personal, así como la condición de estar al día con el pago de la colegiatura en el colegio respectivo, con el objeto de ejecutar las acciones requeridas para el cumplimiento de los requisitos legales requeridos.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, la jefatura de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos deberá remitir a la Auditoría Interna, un flujograma donde conste el detalle de los procedimientos de control que se implementarán, responsables, entre otros. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

#### **AL ING. BRAYAN JOSÉ DELGADO CAIROL, JEFE DEL ÁREA DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO, HOSPITAL DE LAS MUJERES DR. ADOLFO CARIT EVA O A QUIEN OCUPE SU CARGO**

8. Mediante lo indicado en el hallazgo 7 del presente informe, implementar un plan de abordaje para la atención de las solicitudes de mantenimiento pendientes de atender, que permita finalizar todas las ordenes de trabajo del periodo entre enero y octubre de 2021. **Plazo 6 meses, a partir del recibo oficial del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de 6 meses posteriores al recibo del presente informe, remitir a la Auditoría Interna el plan de abordaje implementado para atender las solicitudes de mantenimiento y un reporte que indique el estado de solicitudes del periodo entre enero y octubre de 2021.

9. Según lo mencionado en el hallazgo 7 del presente informe, de conformidad con las “descripciones de trabajo” incluidas en el SOCO para el Taller de Obra Civil durante el periodo 2021, determinar la existencia

de patrones de ocurrencia para los trabajos solicitados por los usuarios del hospital y en los casos que exista un patrón, valorar la implementación de una estrategia de mantenimiento programada. **Plazo 8 meses, a partir del recibo oficial del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de 8 meses posteriores al recibo del presente informe, remitir a la Auditoría Interna la revisión de las “descripciones de trabajo” incluidas en el SOCO para el Taller de Obra Civil y las estrategias de mantenimiento asociadas a los patrones determinados.

10. De conformidad con el hallazgo 8 del presente informe y en Coordinación con la Dirección Administrativa Financiera del hospital, definir un plan de acción para lograr disminuir el porcentaje de subejecución de las partidas 2151 y 2155, según lo establecido en las Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto para garantizar la ejecución del presupuesto asignado. **Plazo 6 meses, a partir del recibo oficial del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de 6 meses posteriores al recibo del presente informe, remitir a la Auditoría Interna el plan de mejora implementado.

11. De conformidad con el hallazgo 9 del presente informe, definir la factibilidad de instalar lámparas de cirugía con base para techo en las salas de parto del “edificio nuevo” del hospital, con el propósito de garantizar los niveles y condiciones de iluminación apropiados para las tareas que ahí se realizan. **Plazo 6 meses, a partir del recibo oficial del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de 6 meses posteriores al recibo del presente informe, remitir a la Auditoría Interna el análisis realizado y de ser factible, el plan de trabajo para su instalación.

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados del presente estudio fueron comentados con los siguientes funcionarios del Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva: Dr. José Miguel Villalobos Brenes, Director Médico; MBA. José Adrián Fernández Carvajal, Director Administrativo y Financiero; Lic. Mario Lobo Alpízar, Jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos y el Ing. Jordan Enrique Arronez Méndez, funcionario del Área de Ingeniería y Mantenimiento, quienes manifestaron:

- El Doctor José Miguel Villalobos Brenes señaló: “Respecto con la recomendación 3, estamos gestionando el tema de habilitación de con el Ministerio de Salud, quién es la Entidad competente en dichos aspectos, por lo cual considero que, si obtenemos dicha certificación, se podría dar por atendido lo recomendado”.
- El Máster José Adrián Fernández Carvajal, indicó: “Sobre la recomendación 6, hemos intentado gestionar el tema de activos en pasillos, pero se debe recordar que la infraestructura es muy antigua, lo cual dificulta el actuar de esta Administración, asimismo, muchos de los pacientes, particularmente las mujeres que se encuentran en periodo de embarazo manifiestan la necesidad de asientos debido a lo difícil que es pasar los tiempos de espera de pie, no obstante, realizaremos el análisis correspondieren para el cumplimiento de lo recomendado.”

- El Ing. Jordan Enrique Arronez Méndez, mencionó: “Estoy de acuerdo con lo recomendado”.
- El Lic. Mario Lobo Alpízar, manifestó: “Estoy de acuerdo con la recomendación 7, no obstante, en virtud de la dificultad para saber si los funcionarios se encuentran o no al día con el Colegio, solicito se amplíe el plazo de la recomendación, a fin de implementar los controles necesarios”.
- Se acogen los plazos sugeridos.

Se amplía el plazo de la recomendación 7 dirigida al jefe de la Unidad de Gestión de Recursos humanos a un plazo de 6 meses.

### ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Keyna Arrieta López, MBA  
**Asistente de Auditoría**

Lic. Luis Pablo Jiménez Alfaro  
**Asistente de Auditoría**

Licda. Gabriela Artavia Monge  
**Jefe Sub-Área Región Sur**

Lic. Roy Juárez Mejía.  
**Jefe de Servicios de Salud**

RJM/GAM/KAL/LPJA/fmr

**ANEXO 1**

**Registro de elegibles**

**Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva**

**22-10-2021 al 4-11-2021**

SERVICIO	NOMBRE DEL JEFE	LISTA DE ELEGIBLES		OBSERVACIONES
		SI	NO	
Dirección Médica	Dr. José Miguel Villalobos Brenes		X	No se envió a esta auditoría la información.
Subdirección Médica	Dra. Ileana Azofeifa Hernández	X		Se incluye en el registro personas que no han tenido nombramiento desde hace más de un año.
Dirección Administrativa Financiera	Mba. Adrián Fernández Carvajal	X		Presenta un archivo en Excel donde se incluyen los días de nombramientos por puestos. No se incluyó en el mismo registro de elegibles para puesto de jefe de Financiero Contable, ni se consideró al funcionario Carlos Montoya Fernández, ni a Carlos Miranda Molina, jefe de Informática, ni Valverde Cordero jefe de ropería, pese a estar bajo su supervisión.
Financiero Contable	Mba. Carlos Montoya Fernández	X		
Recursos Humanos	Lic. Mario Orlando Lobo Alpízar	X		
Bienes y Servicios	Licda. Laura Oviedo Miranda	X		No se incluyó en registro de elegibles puesto de Mensajero.
Centro de Gestión de Informática	Ing. Carlos Miranda Molina	X		
Enfermería	Dra. Seidy Vargas Solano		X	Presenta un listado de oferentes a la espera de nombramiento para los puestos de Enfermeros 1 y 3, sin detalle de días acumulados por puesto. Además, remite listado remitido por recursos humanos, con detalle de posibles oferentes para puestos de Asistente de Pacientes y Auxiliares de Enfermería. No tiene ningún registro para puestos de Asistente de Centro de Equipos, Auxiliares de Quirófano, enfermeros licenciados 4, oficinista 4, ni secretaria a cargo del servicio.
Nutrición	Dra. Jennifer Ruíz González	X		Registro incompleto e impreciso. Remite archivo de Excel donde se detalla por funcionario los nombramientos según puesto, sin que se establezca una priorización en el mismo. Además, no se incluye puesto de cocinero. Información incluye nombramientos sin realizar, por lo que es imprecisa, tal es el caso de BOJ a quien se le considera nombramiento del 4/8/21 al 30/1/22.
Trabajo Social	Dra. Fanny Torres Méndez	X		
Farmacia	Dra. Ligia Pinel Guarín		X	Lleva un archivo de Excel donde se registran nombramientos de una farmacéutica, un técnico en salud en farmacia 2, y 2 asistentes técnicos en salud en farmacia, sin cuantificar días en total por puesto. No se lleva ningún registro de elegibles para puestos de bodeguero de farmacia, farmacéuticos 1, 2, 3 y 5, tampoco para técnicos en farmacia 2 y 3, ni para técnicos en salud farmacia 3.
Registros Médicos y Estadísticas en Salud	Mba. Jorge Matarrita Montes		X	Presenta un archivo de Excel donde se detalla para cada funcionario del servicio los nombramientos realizados, pero no por puesto. Además, no se presenta un resumen con el detalle de quiénes ocupan el primer lugar en el mismo.
Laboratorio Clínico	Dra. Hellen Treminio Galbán		X	Presenta listado de personas elegibles para realizar nombramientos en puestos de diplomados y técnicos en laboratorio, microbiólogos y auxiliar de laboratorio, pero no detalla cantidad de días de cada uno, ni por tipo de puestos.



Ingeniería y Mantenimiento	Ing. Brayan Delgado Cairol	X		Archivo de Excel con información imprecisa, donde se consigna por hoja nombramientos de funcionarios, pero en algunos casos presenta dos nombres sin saber con claridad a cuál responde. Además, resumen no incluye todos los funcionarios, ejemplo el caso de Yendry Pérez, nombrada como profesional 2, además a esta se le computa los días según nombramiento hasta el 2-1-2022, pese a que no se ha realizado el mismo. La hoja denominada "Registro de Elegibles" hace referencia a Asistente de Pacientes, presenta detalle de personas con días acumulados sin indicar el puesto. La hoja "Cuadro Resumen" indica para cada funcionario el puesto y el total de experiencia en días, sin embargo, incluye algunos nombres sin detallar el puesto, y no incluye todas las personas que están en el archivo, y que según lo indicado han realizado nombramientos en el último semestre.
Medicina Interna	Dr. José Miguel Villalobos Brenes		X	No se envió a esta auditoría la información.
Anestesia	Dra. Yesenia Vado Caldera		X	
Consulta Externa	Dra. Paula Villalobos Solano	X		
Urgencias	Dra. Andrea Salazar Sandí	X		Registro de elegibles solo para el puesto de Medico Asistente General, no para Medico Asistente Especialista ni secretaria.
Ginecología	Dr. Mauricio Herrero Knorh		X	No se envió a esta auditoría la información.
Neonatología	Dr. José Miguel Villalobos Brenes		X	No se envió a esta auditoría la información.
Obstetricia	Dra. Anabel Fuxá García		X	No se envió a esta auditoría la información.
Patología	Dr. Roy Sancho Arroyo		X	Presenta un archivo de Excel con información imprecisa, donde se presenta un registro de nombramientos realizados en diferentes puestos, y por diferentes funcionarios, sin que se presente un resumen por puesto de funcionarios con mayor cantidad de nombramientos. Además, no se incluye todos los puestos, por ejemplo: auxiliar de disección ni diplomado en tecnologías de salud.
Psicología	Dr. José Miguel Villalobos Brenes		X	No se envió a esta auditoría la información.
Radiología e Imágenes Médicas	Dr. Aldo Escoto Ruíz	X		
Ropería	Lic. Adrián Valverde Cordero	X		Archivo de Excel donde se muestra listado de personas con número de días, sin que se especifique para qué tipo de puesto es, además no se publica en lugar visible.
Servicios Generales	Licda. Adriana Leiva Hernández	X		No incluye todos los puestos. A manera de ejemplo: operador de central telefónica, supervisor, trabajador de producción ni oficinista 4.
Terapia Respiratoria	Dr. José Miguel Villalobos Brenes		X	No se envió a esta auditoría la información.

Fuente: Elaboración propia

**ANEXO 2**

Detalle de expedientes de Primer ingreso revisados

Período enero a junio 2021

Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva

FUNCIONARIO	CÉDULA	FECHA DE INGRESO	PUESTO DE INGRESO
Araya Agüero Roy Francisco	1-1853-0492	01/02/2021	Auxiliar de Nutrición
Arce Vega Edgardo	1-1029-0793	18/08/2021	Médico Asistente General
Arrieta Duarte Albin	1-1335-0519	11/05/2021	Bodeguero
Rojas Cedeño Abraham	1-1281-0298	10/08/2021	Trabajador de Producción 1
Rivera Fumero Silvana	1-1603-0790	22/03/2021	Médico Residente
García Pérez Carlos Alberto	1-1135-0094	11/02/2021	Auxiliar de Nutrición
Vargas Rubio Tatiana	1-1551-0207	22/03/2021	Médico Residente

**ANEXO 3**

Detalle de Acciones de Personal recibidas de forma posterior en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos

Primer bimensura mayo 2021

Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva

Acción No.	Cédula	Nombre del Funcionario	Plaza	Motivo	Observaciones
ACC-126621-2021	116090138	ANCHIA ULLOA MARIA JOSE	36696	Sustitución por días libres	Se nombra en plaza de Asistente de Redes, prorrateada como oficinista 4 de Ginecoobstetricia. Pago inoportuno. Nombramiento de marzo, se recibe hasta el 8-4-21 en la UGRH.
ACC-122140-2021	118530492	ARAYA AGUERO ROY FABRICIO	13167	Sustitución por ascenso interino del titular	Nombramiento del 29-3-21 al 18-4-21 como Auxiliar de Nutrición, recibido el 5-4-21 en la UGRH.
ACC-98846-2021	118530492	ARAYA AGUERO ROY FABRICIO	9611	Sustitución por PCGS	Nombramiento del 9-3-21 como Auxiliar de Nutrición, , recibido en UGRH el 23-3-21.
ACC-122909-2021	115060816	CHAVERRI CARVAJAL STWARD	13165	Sustitución por días libres	Nombramiento del 17-3-21 al 31-4-21 como Aux. Nutrición, recibido el 7-4-21 en la UGRH.
ACC-108111-2021	115130360	CHAVES MONGE JENNIFER	13149	Sustitución por incapacidad	Nombramiento del 16 al 17-3-2021 como trabajador de servicios generales, recibido el 25-3-2021 en la UGRH.
ACC-122179-2021	114780515	MONGE DELGADO MARIA FERNANDA	13160	Sustitución por ascenso interino del titular	Nombramiento del 8 al 15-3-2021, recibido el 5-4-21 en la UGRH.
ACC-122386-2021	111560816	MONGE SEGURA HAZEL VANESSA	9611	Sustitución por ascenso interino del titular	Nombramiento del 10 al 19-3-2021, recibido el 5-4-21 en la UGRH.
ACC-82933-2021	112350261	MONTENEGRO RODRIGUEZ JENNIFER	38703	Sustitución por ascenso interino del titular	Nombramiento del 1 al 5-2-21, recibido el 23 de marzo 2021. Pago inoportuno.
ACC-67677-2021	602320067	MORALES MATARRITA SHIRLEY	38712	Sustitución por incapacidad	Nombramiento del 17 al 19-2-21 como Asistente de Nutrición, , recibido en UGRH el 8-3-21.
ACC-103022-2021	114260971	SALAS QUIROS YOSSIMAR	27537	Sustitución por ascenso interino del titular	Nombramiento del 1 al 14-3-21, recibido el 25 de marzo 2021.