



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

AGO-215-2019
18-12-2019

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el propósito efectuar evaluación en materia de infraestructura y equipamiento en el hospital y área de salud de Upala, U.E 2504.

Como resultado de la revisión se comprobaron aspectos de mejora sobre la aplicación de la normativa institucional para el desarrollo de un programa de mantenimiento acorde con la “Guía para la elaboración del programa de mantenimiento del recurso físico en las Unidades de la CCSS” y las normas para la identificación, codificación y clasificación del recurso físico. Además, se constató que el recurso humano asignado al servicio de Ingeniería y Mantenimiento es limitado para atender las necesidades de obra civil y equipamiento las 24 horas del día, en virtud de que se carece de personal profesional en ingeniería civil y electromedicina y otro que cubra el segundo y tercer turno, así como sábados, domingos y feriados.

Por otra parte, se comprobó que entre el 2017 y el 2019 no se invirtieron ₡207,2 millones del presupuesto asignado a las subpartidas relacionadas con el mantenimiento y adquisición del equipamiento e infraestructura. Por último, se constató la falta de aplicación de los indicadores que permitan controlar y monitorear la gestión de mantenimiento de manera cuantitativa y que sirvan como insumo para la toma de decisiones por parte de los responsables de planificar y ejecutar el mantenimiento del recurso físico.

En virtud de lo anterior, este Órgano de Control y Fiscalización ha propuesto 6 recomendaciones dirigidas al jefe del servicio de Ingeniería y Mantenimiento del hospital y área de salud de Upala, para que se desarrolle un programa de mantenimiento acorde con la Guía para la elaboración del programa de mantenimiento del recurso físico en las Unidades de la CCSS; que el equipamiento médico e industrial estén incluidos dentro de un inventario técnico, efectuado con base y en lo aplicable con las normas para la identificación, codificación y clasificación del recurso físico en las Unidades de la CCSS; definir y aplicar los indicadores con los cuales se medirá la gestión de mantenimiento que permitan controlar y monitorear las actividades del servicio; aplicar la “Metodología para determinación de necesidades de recurso humano en unidades de ingeniería y mantenimiento de la CCSS”, con el objetivo de evidenciar las necesidades en cada una de las áreas técnicas y profesionales, que contenga una propuesta ante la Gerencia Médica que permita resguardar el centro médico las 24 horas con personal de mantenimiento, así como, solventar los requerimientos en ingeniería civil y electromedicina; aplicar el “Procedimiento para realizar evaluaciones del estado de obra civil e instalaciones electromecánicas a las edificaciones de los Puestos de Visita Periódica del área de salud y hospital de Upala”, con el objetivo de poseer un diagnóstico del estado de las edificaciones, revisar los proyectos planteados ante el Fondo de Recuperación de la Infraestructura (FRI) y verificar oportunidades de cambios en la priorización de los proyectos y; finalmente, ejecutar los procesos administrativos requeridos para el desarrollo de la contratación de servicios bajo la modalidad según demanda, para dar mantenimiento a la infraestructura.



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

AGO-215-2019
18-12-2019

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EVALUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y EL EQUIPAMIENTO EN EL HOSPITAL Y ÁREA DE SALUD DE UPALA, U.E 2509 DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CHOROTEGA, U.E. 2599

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento médico e industrial del hospital y área de salud Upala.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la aplicación de la normativa institucional referente al mantenimiento del recurso físico.
- Constatar la suficiencia de los recursos presupuestarios y humanos para atender las necesidades de mantenimiento del recurso Físico.
- Revisar los procedimientos para dar mantenimiento a la infraestructura y el equipamiento.

ALCANCE

El estudio contempla la revisión y análisis de las acciones efectuadas por la administración para dar mantenimiento a la infraestructura y AL equipamiento del hospital y área de salud de Upala en el período 2017 - 2019 en lo que respecta a la aplicación de la normativa institucional, suficiencia de los recursos asignados, ejecución presupuestaria y estado de la infraestructura.

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.



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

METODOLOGÍA

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos se realizaron las siguientes actividades:

- Revisión del proceso de planificación y programación del presupuesto de las subpartidas relacionadas con el mantenimiento.
- Revisión de los proyectos planteados en la “Matriz para solicitud de recursos FRI 2019-2023”.
- Revisión y análisis del “Diagnóstico de la infraestructura de las sedes de Ebáis y de áreas de salud” y “Catálogo de actividades de obras generales de mantenimiento” desarrollados por el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM).
- Entrevistas a:
 - Ing. Roger Ruiz Calero, jefe del servicio de Ingeniería y Mantenimiento.
 - Bach. Henry Yesca Soto, Técnico en mantenimiento de equipo médico.
 - Ing. Pablo César Rojas Quesada, Ingeniero electromecánico.

MARCO NORMATIVO

- Ley 8239, Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, abril del 2002.
- Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, setiembre 2012.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales, julio de 1971.
- Manual Descriptivo de Puestos de la Caja Costarricense de Seguro Social, enero 2018
- Normas de control interno para el Sector Público, febrero 2009.
- Política Presupuestaria 2018-2019.
- Guía para la identificación de los indicadores del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, octubre 2017.
- Guía para la elaboración del programa de mantenimiento del recurso físico en las unidades de la CCSS, noviembre 2015.
- Procedimiento para realizar evaluaciones del estado de obra civil e instalaciones electromecánicas, GIT-P-GR-003, versión 1.

ASPECTOS NORMATIVOS POR CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

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



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

“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...”.

HALLAZGOS

1. SOBRE EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO

Se determinó que se carece de un programa de mantenimiento acorde con la Guía para la elaboración del programa de mantenimiento del recurso físico en las unidades de la CCSS, diseñada por la Dirección de Mantenimiento Institucional (DMI). En su defecto, el servicio posee un cronograma de actividades de evaluación del estado de los servicios, donde se revisa el estado del equipamiento, la obra civil y sistemas electromecánicos de forma general.

Esa guía identifica los principales pasos para la elaboración del programa y los conceptos básicos aplicables, en el entendido que se pueden hacer ajustes dependiendo del tipo de recurso, organización, estrategias y otras consideraciones propias de cada Unidad.

El Reglamento del sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI) establece la importancia y obligación de la formulación de un programa de mantenimiento del recurso físico y lo define como:

“Proceso documentado en el que se establecen acciones determinadas y periódicas de mantenimiento, a efectuar sobre el recurso físico con el fin de preservar sus condiciones normales de operación”.

La Guía para la elaboración del programa de mantenimiento del recurso físico en las Unidades de la CCSS, apartado 6.2, describe las actividades para elaborar el programa, a saber:

- Inventario Técnico.
- Definición del tipo de mantenimiento.
- Análisis de la capacidad resolutive.
- Programa de actividades de mantenimiento.

En el apartado 6.2.5 “Programación de las actividades de mantenimiento”, indica:

“Con base en la información obtenida en los apartados anteriores, se procederá a elaborar un documento, hoja electrónica o cronograma donde se defina la programación del mantenimiento preventivo a realizar al recurso físico (...)”. (Ver anexo 1)



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

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

El Ing. Roger Ruiz Calero, jefe del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, indicó:

“No se ha implementado en su totalidad la normativa relacionada al mantenimiento, en virtud de que el servicio presenta limitaciones de recurso humano técnico y profesional, por lo que el tiempo disponible de los funcionarios es utilizado en las labores sustantivas (atención de averías, desarrollo de proyectos, fiscalización a contratos, diseños de especificaciones técnicas, MPC equipo médico e industrial etc.). El tener que desarrollar e implementar toda la normativa demanda y requiere de una cantidad de tiempo considerable. Por lo cual se reduciría el disponible para la atención de las labores sustantivas”.

Con la implementación de programas de mantenimiento se asegura -de manera razonable- que los equipos y la infraestructura operen en condiciones de seguridad, ya que se conoce su estado y condiciones de funcionamiento y se disminuye el tiempo de paro por averías. Caso contrario, debilita el sistema de control interno institucional, en virtud de que la normativa relativa al mantenimiento es constituida con el objetivo de establecer el marco regulatorio para proteger las inversiones y garantizar la disponibilidad y confiabilidad del recurso físico durante su vida útil.

2. SOBRE EL DESARROLLO DEL INVENTARIO TÉCNICO DEL EQUIPAMIENTO

Se determinó, como oportunidad de mejora, la necesidad de desarrollar el inventario técnico del equipamiento médico e industrial con base y en lo aplicable con las normas para la identificación, codificación y clasificación del recurso físico en las Unidades de la CCSS; lo anterior, con el objetivo de que se posea la información relevante de cada equipo.

La Guía para la elaboración del programa de mantenimiento del recurso físico en las Unidades de la CCSS indica:

“6.2.1. Inventario técnico del recurso físico.

El insumo principal para elaborar el programa de mantenimiento es el inventario técnico del recurso físico con base en la normativa desarrolla para este fin (Norma para identificación del recurso físico en las unidades de la CCSS, Norma para la codificación del recurso físico en las unidades de la CCSS y la Norma para la clasificación del recurso físico en las unidades de la CCSS)”.

El Bach. Henry Yesca Soto, Técnico en mantenimiento de equipo médico, mencionó:



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

“No se ha implementado, pero se efectúa un proceso de inventario del equipamiento, donde se consigna la información específica de cada activo, sin embargo, este proceso se ha realizado en los servicios de medicina interna, pediatría, hospitalización, maternidad, sala de partos y está en desarrollo consulta externa, sala de operaciones y laboratorio y pendiente el área de salud, urgencias, radiología.

Se ha efectuado esfuerzos por desarrollar en su totalidad el proceso de clasificación, en su momento el Téc. Eduardo Monje Tijerino realizó tablas de Excel donde utilizó criterios de la Guía técnica de evaluación y clasificación de equipos (derogada), además, de inventarios técnicos donde se consignó información relevante de estos activos (no en su totalidad)”.

El Ing. Pablo César Rojas Quesada, Ingeniero electromecánico, manifestó:

“No se ha aplicado literalmente la norma, sin embargo, utiliza criterio de experto basados en la criticidad de cada sistema o equipo industrial. Esto ha permitido hacer una proporción de los activos a incorporar en los contratos y programación de mantenimiento con recursos local”.

El carecer del inventario técnico del equipamiento médico e industrial restringe la oportunidad de tener un registro descriptivo permanente de las principales características de los equipos. Esa información facilita conocer la cantidad, tipo, características técnicas y ubicación de los activos, además, darles un código con el cual puedan ser identificados.

3. SOBRE EL MANTENIMIENTO DEL EQUIPO MÉDICO E INDUSTRIAL

Se verificó que en el centro médico se utiliza la contratación de servicios por terceros para dar mantenimiento preventivo y correctivo a la mayoría del recurso físico. Específicamente, 12 contratos atienden el equipo industrial y 19 el equipamiento médico (16 locales y tres regionales). Sin embargo, se determinó que la incorporación de esos activos bajo esa modalidad no se sustenta en los criterios que establece la Norma para la clasificación del recurso físico en las unidades de la CCSS (riesgo, afectación, utilización, frecuencia y tiempo).

La norma citada indica:

“2 CAMPO DE APLICACIÓN

La presente norma es de aplicación general en todas las Unidades Ejecutoras de la Caja Costarricense de Seguro Social, que funcionan en las diferentes redes de servicios, sean estos médicos, de pensiones, logísticos (aprovisionamiento), financieras y administrativas, con el fin de que puedan gestionar adecuadamente el mantenimiento de su recurso físico, según lo establece el Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional.



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

(...) 7. PRIORIZACIÓN DE LOS RECURSOS DE MANTENIMIENTO SEGÚN LA CLASIFICACIÓN

La clasificación por criticidad para cada recurso físico deberá utilizarse como criterio para la gestión de recursos de mantenimiento destinados a dicho recurso.

Se priorizará la utilización de recursos financieros y humanos en la atención de labores de mantenimiento para el recurso físico o sus componentes según su criticidad; siendo A el mayor grado de criticidad y C el menor. De igual manera se priorizará el ingreso del recurso físico a los programas de mantenimiento preventivo.

En el caso de los equipos pertenecientes a un sistema electromecánico, tendrá prioridad la clasificación obtenida del sistema al que pertenece sobre la clasificación del equipo como elemento aislado.

Con base en el resultado de la clasificación del recurso físico según la metodología presente en este documento se establece que:

- a) Aquel recurso físico que se clasifique como clase A deben tener mayor prioridad en su incorporación a programas de mantenimiento preventivo (sea local o contratado) y a la asignación de recursos disponibles sobre los correspondientes para los recursos físicos clases B y C.
- b) El recurso físico que se clasifique como clase B, deberán tener mayor prioridad en su incorporación a programas de mantenimiento preventivo (sea local o contratado) y a la asignación de recursos disponibles sobre los correspondientes para los recursos físicos clase C.
- c) Con respecto al recurso físico clase C, queda a discreción del funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional el tipo de mantenimiento a utilizar sobre estos recursos, sea este preventivo, correctivo u otros”.

El Bach. Henry Yesca Soto, Técnico en mantenimiento de equipo médico, indicó:

“Se ha efectuado esfuerzos por desarrollar en su totalidad el proceso de clasificación. En su momento el Téc. Eduardo Monje Tijerino realizó tablas de Excel donde utilizó criterios de la Guía técnica de evaluación y clasificación de equipos (derogada), además, de inventarios técnicos donde se consignó información relevante de estos activos (no en su totalidad)”.

La falta de clasificación del equipamiento médico e industrial limita -a la administración- gestionar adecuadamente el mantenimiento de su recurso físico, al no distribuir adecuadamente los recursos económicos y humanos disponibles, situación que podría generar la incorporación de activos a contratos



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

que en realidad no son prioritarios, consumiendo recursos que podrían ser utilizados en otros activos o sistemas de mayo criticidad.

Además, al aplicar la norma se obtienen criterios para definir la prioridad de cada equipo a incluir en el programa de mantenimiento, en el sentido de que el clasificado como “A” deberá ser incluido de forma prioritaria ante los B y C, lo cuales podrán ser incluidos según los requerimiento y posibilidades de cada establecimiento.

4. SOBRE EL ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SEDES DE EBÁIS DEL ÁREA DE SALUD

Mediante oficio ARIM-IC-DRSSCH-053-2019, del 19 de julio 2019, el personal profesional del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento¹ comunicó los resultados del diagnóstico de la infraestructura de las sedes de Ebáis del área de salud de Upala y de la región Chorotega. En el documento se calificó como pésimo estado la sede de Ebáis de Dos Ríos; en malas condiciones los edificios de Villa Nueva, Colonia Blanca, Delicias, Canaleta y Cuatro Bocas; de regular estado Aguas Claras, Bijagua y San José; mientras que el Ebáis de Upala se catalogó en buen estado. La valoración contempló los elementos civiles, eléctricos, mecánicos y arquitectónicos mediante una metodología cuantitativa que calificó el estado de las edificaciones en excelente, bueno, regular, malo y pésimo, siendo 5 la calificación de excelente y 1 pésimo:

TABLA 1
DESCRIPCIÓN DE NIVELES DE VALORACIÓN DEL
ESTADO DE LAS EDIFICACIONES

Nivel	Estado	Descripción
1	Pésimo	Requiere intervención prioritaria, reconstrucción general o adecuación a normativa actual.
2	Malo	Requiere intervención a corto plazo el nivel de intervención va de alta a reconstrucción total.
3	Regular	Requiere intervención a mediano plazo, nivel de intervención requerido es intermedio.
4	Bueno	Elemento en buen estado de conservación, cumple parcialmente con la normativa vigente, no requiere intervención a corto plazo.
5	Excelente	Elemento nuevo o reciente intervenido, reconstruido o modificado.

Fuente: Oficio ARIM-IC-DRSSCH-053-2019

En la tabla 14 del documento indicado, se presentó el consolidado de los resultados del estado general de la infraestructura y priorización del área de salud de Upala, a saber:

¹ *Ingenieros Jorge Alonso Vargas Arguedas y Sergio Barahona Palomo y el Arq. Manuel Fonseca Quesada asesores en ingeniería Civil, Electromecánica y Arquitectura respectivamente.*



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

TABLA 2
RESUMEN CALIFICACIÓN DEL ESTADO GENERAL DE LA INFRAESTRUCTURA DEL
ÁREA DE SALUD DE UPALA, JULIO 2019

Área de Salud	UP	Nombre de Unidad	Tipo	Población	Fecha de ultima intervención	Estado general de infraestructura (*)	Días de consult a mes	Prioridad	Factor de Importancia	Puntaje Con FI
Upala	2536	Sede de Ebáis Villa Nueva	Ebáis	3701	1/6/2017	2,061	8	1,783	3	1,070
Upala	2536	Sede de Ebáis Colonia Puntarenas	Ebáis	4758	1/1/1990	2,107	8	1,769	3	1,061
Upala	2536	Sede de Ebáis Aguas Claras	Ebáis	3172	7/1/2014	3,023	20	1,751	3	1,051
Upala	2536	Sede de Ebáis Dos Ríos	Ebáis	3436	1/1/1990	1,869	4	1,733	3	1,040
Upala	2536	Sede de Ebáis Delicias	Ebáis	5023	1/1/1990	2,012	5	1,705	3	1,023
Upala	2536	Sede de Ebáis Canalete	Ebáis	4494	1/1/1990	2,602	12	1,670	3	1,002
Upala	2536	Sede de Ebáis Bijagua	Ebáis	3965	7/1/2014	3,124	19	1,665	3	0,999
Upala	2536	Sede de Ebáis Cuatro Bocas	Ebáis	2908	1/1/1990	2,322	4	1,505	3	0,903
Upala	2536	Sede de Ebáis San José	Ebáis	6344	15/1/2015	3,561	20	1,493	3	0,896
Upala	2536	Sede de Ebáis Upala	Ebáis	12688	1/1/2016	4,441	20	1,075	3	0,645

Fuente: Oficio ARIM-IC-DRSSCH-053-2019 (Tabla 14. Resultados de priorización para A.S. Upala).

Además, el informe indicó:

“El análisis de los resultados obtenidos muestra que la edificación prioritaria de intervención es la sede de Ebáis de Villa Nueva, esto está en contra de lo indicado en el apartado 4.14 del oficio DFOE-SOC-IF-00016-2018, el cual prioriza la intervención de la sede de Ebáis de Colonia Puntarenas.

Por lo anterior se recomienda que se priorice la intervención de la sede de Ebáis de Villa Nueva por sobre la sede de Ebáis Colonia Puntarenas, ya que la metodología empleada lo prioriza de esta manera.

En cuanto a otro de los resultados obtenidos y evidente en la figura 26, se nota que la mayoría de las sedes valoradas poseen una priorización similar lo que a su vez implica que su estado es muy semejante.

El estado de la sede de Ebáis de Dos Ríos esta entre pésimo y malo, mientras que el estado de las sedes de Las Delicias, Villa Nueva, Colonia Puntarenas, Cuatro Bocas y Canalete, esta entre malo y regular; las sedes de Aguas Claras, Bijagua y San José están entre regular y bueno. Únicamente la sede de Ebáis de Upala, construida en el 2016 está entre bueno y excelente”.



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

La situación descrita representa un riesgo operativo, en contraposición a lo que establece la Ley 8239, Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, en el artículo 2, inciso "1", en lo relativo a recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo.

Dichas debilidades son producto de la continua utilización de la infraestructura, de la antigüedad de esas y por la carencia de un efectivo mantenimiento preventivo y correctivo. Esta situación genera que la infraestructura se degrade aceleradamente, incrementando los costos y la magnitud de las reparaciones; además, limita la funcionabilidad de las instalaciones y la calidad de la prestación de los servicios de salud.

5. SOBRE LA METODOLOGÍA PARA BRINDAR MANTENIMIENTO A LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL Y ÁREA DE SALUD

Se determinó, como oportunidad de mejora, que el proceso para dar mantenimiento a las edificaciones adscritas al hospital y área de salud de Upala se sustenten en una metodología basada en variables cuantitativas como el "Procedimiento para realizar evaluaciones del estado de obra civil e instalaciones electromecánicas"² o la utilizada en el diagnóstico de la infraestructura de las sedes de Ebáis y de áreas de salud realizado por el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM)³. Además, de la implementación de suministro de servicios de mano de obra, materiales y equipo para la realización de obras varias de mantenimiento preventivo y correctivo por terceros con base en el "Catálogo de actividades de obras generales de mantenimiento", desarrollado por el ARIM o similar.

Lo anterior, en virtud de que se determinó que las metodologías no fueron consideradas para el planteamiento ante la Dirección de Mantenimiento Institucional (DMI) en la "Matriz para solicitud de recursos FRI 2019-2023", la cual difiere de la priorización realizada por los ingenieros del ARIM.

Esa unidad técnica en el diagnóstico realizado priorizó la sede de Ebáis de Villa Nueva como la primera edificación a intervenir, seguida de Colonia Puntarenas y Aguas Claras, sin embargo, el centro médico propuso la intervención de Villa Nueva para el 2023 (prioridad 15, última en la lista) y las demás las catalogó como prioridad 5, 6 y 9 respectivamente.

El Procedimiento para realizar evaluaciones del estado de obra civil e instalaciones electromecánicas, en el apartado 1, "Propósito y alcance", establece:

"Proporcionar un marco de referencia claro y estructurado, que permita a la Caja Costarricense del Seguro Social realizar evaluaciones del estado de la obra civil y las instalaciones electromecánicas de sus establecimientos, estas evaluaciones serán el principal insumo para la identificación de mejoras tanto operativas como relacionadas con la gestión del mantenimiento.

² Diseñado por la Dirección de Mantenimiento Institucional (DMI).

³ Oficio ARIM-IC-DRSSCH-053-2019 del 19 de julio 2019.



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

La aplicación de este procedimiento es obligatoria, en el tanto se cuente con los profesionales y técnicos competentes en cada una de las áreas técnicas.

El resultado de la evaluación de estado puede servir como insumo para la identificación, justificación y priorización de proyectos a financiar por medio del Fondo de Recuperación de Infraestructura.

Este procedimiento tiene sustento en los artículos 43 y 61 del Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional”.

En el apartado 2, sobre las responsabilidades, dispone:

“2.1. Autoridad del establecimiento: Dirección Médica y Dirección Administrativa del establecimiento, de acuerdo con lo establecido en los artículos 33 y 34 del Reglamento del Sistema de Gestión de mantenimiento Institucional. Son los responsables de gestionar la evaluación de estado del recurso físico, así como del análisis de los resultados de la evaluación y los planes de mejora producto de estas; todo en coordinación con el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento.

2.2. Funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento en el establecimiento (FRM): es el funcionario responsable de realizar la evaluación de estado de obra civil e instalaciones electromecánicas del establecimiento, así como su respectivo análisis en conjunto con los coordinadores de las evaluaciones de cada especialidad de manera que se puedan priorizar las mejoras a atender según los resultados obtenidos en la evaluación.

2.3. Coordinador de la evaluación especialidad “Electromecánica”: funcionario de la unidad de ingeniería y mantenimiento responsable de la programación, asignación y supervisión de la evaluación de estado de los sistemas electromecánicos.

2.4. Coordinador de la evaluación especialidad de “Obra Civil”: funcionario de la unidad de ingeniería y mantenimiento responsable de la programación, asignación y supervisión de la evaluación de estado de la obra civil de establecimiento.

2.5. Equipo evaluador: es el personal técnico o de supervisión encargado de realizar las evaluaciones de estado, según indicaciones dadas por los coordinadores de las evaluaciones de las especialidades de electromecánica y obra civil”.

Los ingenieros Jorge Alonso Vargas Arguedas y Sergio Barahona Palomo, y el Arq. Manuel Fonseca Quesada, asesores en Ingeniería Civil, Electromecánica y Arquitectura respectivamente, mediante oficio ARIM-IC-DRSSCH-053-2019, del 19 de julio 2019, trasladaron a los Directores Médicos y Administradores



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

de las áreas de salud de la Región Chorotega, el diagnóstico general de la infraestructura de las sedes de Ebáis y de áreas de salud, el cual indica:

“A- SOBRE LA METODOLÓGIA EMPLEADA

Con el fin de contar con la priorización y diagnóstico solicitado en el apartado 4.13 del informe DFOE-SOC-IF-00016-2018 y en la recomendación 1 del informe AGO-120-2018, se desarrolló una metodología que tomara en consideración aspectos de importancia para determinar el estado relativo y la priorización de intervención de las diferentes unidades de la región.

La metodología desarrollada toma en consideración las siguientes variables:

- a- Población adscrita al Ebáis o área de salud analizada: es importante destacar que los datos de población fueron tomados del departamento de Registros Médicos, datos de la Unidad de Planificación de la Dripss Chorotega, de los asistentes técnicos de atención Primaria, y de los datos oficiales de la Institución a la fecha en que se realizó la inspección correspondiente.
- b- Días de permeancia o consulta en un mes calendario en la edificación.
- c- Tiempo transcurrido desde la última Intervención realizada a la edificación y,
- d- Estado de la Infraestructura.

A cada una de las variables se le asigna un puntaje de entre 1 y 5, según el cálculo correspondiente, el cual se detalla a continuación”.

El Ing. Roger Ruiz Calero, jefe del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, indicó:

“No se ha implementado en su totalidad la normativa relacionada al mantenimiento, en virtud de que el servicio presenta limitaciones de recurso humano técnico y profesional, por lo que el tiempo disponible de los funcionarios es utilizado en las labores sustantivas (atención de averías, desarrollo de proyectos, fiscalización a contratos, diseños de especificaciones técnicas, MPC equipo médico e industrial etc.). El tener que desarrollar e implementar toda la normativa demanda y requiere de una cantidad de tiempo considerable. Por lo cual se reduciría el disponible para la atención de las labores sustantivas”.

Además, en entrevista efectuada, indicó que para el 2020 se plantea una contratación de servicios bajo la modalidad según demanda para dar mantenimiento a la infraestructura.

Esta situación limita a la administración de contar con un marco de referencia claro y estructurado que muestre el estado de la obra civil y las instalaciones electromecánicas, lo que podría incidir negativamente



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

en la priorización de los proyectos y en la distribución y aprovechamiento eficiente de los recursos económicos asignados.

6. SOBRE EL RECURSO HUMANO

Se constató que el recurso humano asignado al servicio de Ingeniería y Mantenimiento es limitado para atender las necesidades de obra civil y equipamiento y cubrir las 24 horas del día en el centro médico, en virtud de que se carece de personal profesional en ingeniería civil y electromedicina y otro que cubra el segundo y tercer turno, así como sábados, domingos y feriados. Al momento de la evaluación en el servicio se encontraba nombrada la siguiente planilla de recursos humano:

TABLA 3
PLANTILLA DE RECURSO HUMANO
SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO, NOVIEMBRE 2019

Perfil funcional	Clave	Cantidad Actual
Jefe de Gestión Ingeniería y Mantenimiento	737	1
Profesional 2 (Ingeniero electromecánico)	168	1
Técnico en Mantenimiento 2	753	3
Técnico en Mantenimiento 3	754	1
Técnico en Equipo Médico Hospitalario 2	757	1
Supervisor de Mantenimiento	765	2

Fuente: Ing. Roger Ruiz Calero, Jefe del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento.

El Ing. Roger Ruiz Calero, jefe del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, indicó:

“Es criterio de este nivel de jefatura, que la cantidad de recurso humano con el que cuenta el servicio es insuficiente para atender eficaz y eficientemente las necesidades de mantenimiento del recurso físico del hospital y área de salud.

Lo anterior en virtud de que se carece de personal profesional en ingeniería civil y de equipo médico, además, de funcionarios para labores técnicas y de supervisión que permita habilitar el segundo y tercer turno, además de los feriados y fines de semana.

Situación que provoca que no se tenga personal disponible las 24 horas para la atención de averías y desarrollo de labores de mantenimiento programadas, además, para la atención de las necesidades de los edificios del primer nivel de atención”.

Las Normas de control interno para el Sector Público, apartado 2., sobre “Estructura Organizativa”, indican:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de



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

dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes”.

El Reglamento General de Hospitales Nacionales establece:

“PARRAFO VI. Mantenimiento:

ARTICULO 224. En cada hospital deberá existir una dependencia encargada del mantenimiento correctivo y preventivo de las construcciones, áreas circundantes, instalaciones, mobiliario y equipos del establecimiento. Se entenderá por "mantenimiento correctivo" el conjunto de reparaciones necesarias cuando ya se han producido daños en los elementos a cuidado de la Dependencia y por "mantenimiento preventivo" al proceso de inspección del establecimiento en buenas condiciones de operación, para evitar la necesidad de mayores reparaciones y gastos. (...)

ARTICULO 226. La Dependencia deberá contar con el personal auxiliar necesario de acuerdo con las necesidades y recursos disponibles, así como con herramientas y equipos adecuados”.

Por otra parte, la Dirección de Mantenimiento Institucional creó la “Metodología para determinación de necesidades de recurso humano en unidades de ingeniería y mantenimiento de la CCSS”, la cual permite estandarizar la forma en que se determinan las necesidades en esas Unidades.

La situación descrita es producto de la falta de asignación de personal profesional y técnico por parte de la institución al centro médico, lo que representa un riesgo para la continuidad de la prestación de los servicios de salud, en virtud de que el hospital no es cubierto por personal para la atención de averías después de las 4 pm, por lo que ante una eventual emergencia en sala de operaciones, servicio de Emergencias, Laboratorio Clínico, Hospitalización, etc., no se cuenta con funcionarios que -de manera expedita- resuelvan los desperfectos y garanticen la continuidad de la prestaciones de servicios de salud y protejan la salud y vida de los pacientes.

Además, la falta de profesionales en ingeniería civil y electromedicina obliga a la Unidad a depender del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento para el desarrollo de especificaciones técnicas; sin embargo, el Dr. Warner Picado Camareno y el Ing. Jorge Alonso Vargas Arguedas, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega y Asesor en Ingeniería Civil de la ARIM, indicaron, con respecto a los proyectos de remodelación, construcción y/o ampliación para la Región Chorotega, que su capacidad instalada es insuficiente debido a que deben atender las necesidades de 15 áreas de salud, para lo cual poseen un profesional en cada disciplina (ingeniería electromecánica, civil y electromedicina, arquitectura y dibujante).



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

7. SOBRE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

Se comprobó que entre el 2017 y el 2019⁴ no se invirtieron ₡207,2 millones del presupuesto asignado a las subpartidas relacionadas con el mantenimiento y adquisición del equipamiento (médico, industrial, de comunicaciones e informático) y de infraestructura; lo anterior, al presentar subejecuciones al cierre del ejercicio presupuestario según detalle del Anexo 2.

La subpartida 2550 “Otras construcciones, adiciones y mejoras” presentó un saldo de ₡45,8 millones en los tres años evaluados, lo que representa un promedio anual de ₡22,9 millones, seguida de la 2390 “Equipos varios” que mostró 38.5 millones con una media de ₡12.8 millones y, en la tercera posición se encuentra la subpartida 2320 “Equipo médico y de laboratorio”, que ostentó ₡21,9 millones para un promedio anual de ₡6.2 millones.

La Política Presupuestaria 2018-2019 en el lineamiento 4, sobre la formulación, ejecución, control y evaluación del uso de los recursos, indica:

“Las unidades ejecutoras serán las responsables de realizar las etapas de formulación, ejecución, seguimiento y control de la gestión presupuestaria, para lo cual deben respetar la normativa técnica y presupuestaria y los lineamientos definidos por la Junta Directiva y otras instancias competentes en cuanto a la utilización de los recursos”.

Estrategias:

... h) Las unidades ejecutoras deben realizar evaluaciones permanentes del presupuesto, a efecto de monitorear el comportamiento del gasto y realizar los ajustes que correspondan a la programación del Plan-Presupuesto, así como determinar posibles sobrantes, especialmente para financiar las subpartidas relacionadas directamente con la atención a los asegurados”.

En el apartado 8, sobre el reintegro de remanentes del presupuesto, esa política establece:

“a) Las unidades ejecutoras, de acuerdo con la ejecución del presupuesto, reintegrarán oportunamente los remanentes a la Dirección de Presupuesto mediante modificación presupuestaria”.

La Dipl. Fidelia López Hernández, encargada del área de presupuesto, indicó que la subejecución de las subpartidas 2154, 2155, 2320, 2390 y 2550 se debe a la no presentación de facturas de los contratistas de algunos de los servicios técnicos brindados según los contratos de mantenimiento preventivo suscritos con la Unidad, además del incumplimiento en la entrega de equipos y proyectos de ejecución por parte de

⁴ Reporte generado al 9 de diciembre 2019.



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

los contratistas previo a finalizar el período para entrega de facturas tramitadas ante el Fondo Rotatorio de Operación.

Aunado a lo anterior, se debe a una débil supervisión del servicio de Ingeniería y Mantenimiento y a la falta del establecimiento de indicadores para el control de la ejecución presupuestaria de los recursos asignados, a fin de garantizar el uso total en la satisfacción de los objetivos para los cuales fueron creados.

Esa situación puede contribuir -de manera negativa- en el deterioro continuo y acelerado del equipamiento y la infraestructura, limitando la funcionalidad y disponibilidad del recurso físico, lo cual podría afectar la oportunidad o calidad en la prestación de los servicios de salud, en virtud de que el personal no tendría a disposición los activos necesarios y en buenas condiciones para la atención de los pacientes.

8. SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN

Se constató la falta de aplicación de los indicadores que permitan controlar y monitorear la gestión de mantenimiento de manera cuantitativa y que sirvan como insumo para la toma de decisiones por parte de los responsables de planificar y ejecutar el mantenimiento del recurso físico.

La Guía para la identificación de los indicadores del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional define:

“Indicador de gestión: Medidas específicas y verificables de los avances o resultados de una actividad, sirven de patrón para medir o mostrar el progreso de una actividad durante la ejecución del plan presupuesto respecto a las metas programadas”.

La guía propone los siguientes indicadores para ser aplicados en el nivel local:

- Porcentaje de ejecución presupuestaria de mantenimiento.
- Porcentaje de asignación presupuestaria para mantenimiento.
- Índice de satisfacción de los usuarios de las unidades de mantenimiento.
- Índice de avance en la gestión de mantenimiento, seguimiento local.
- Tiempo medio de reparación.
- Tiempo medio entre fallas.
- Porcentaje de disponibilidad.
- Índice de mantenimiento preventivo.

En el apartado 7.2. “Indicadores del Sistema de Gestión de Mantenimiento”, indica:



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

“(…) De igual forma los indicadores aquí mostrados no pretenden sustituir o limitar todos aquellos que los diferentes actores del sistema (Nivel Local, Nivel Regional o Nivel Central), consideren oportunos para mejorar su gestión; siempre y cuando contemplen las especificaciones que a nivel institucional existen para su desarrollo. Al formular indicadores, las Unidades Locales deberán validarlos a lo interno de la unidad y estos deberán ser avalados con el Nivel Central Rector Regulador”.

Mediante oficio DMI-1847-2017, del 22 de noviembre 2017, el Ing. Rodrigo Quesada Solís, Director de Mantenimiento Institucional, informó -a los Directores Generales de hospitales y áreas de salud- sobre la aprobación de los documentos que atienden las recomendaciones 3 y 9 del informe de Auditoría ASAAI-04-2017, indicando lo siguiente:

“La Auditoría Interna realizó en el último trimestre del año 2016, un estudio para evaluar la gestión de la Dirección con relación a lo establecido en el manual de organización vigente y el funcionamiento del Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional.

En dicho estudio la Auditoría nos solicitó diseñar, validar y divulgar los indicadores de gestión requeridos por la institución en lo referente al mantenimiento institucional y realizar la verificación de cumplimiento sobre las evaluaciones de gestión del mantenimiento y del estado físico en el nivel regional y local; para cumplir con lo anterior se desarrollaron los siguientes documentos:

- Guía para identificación de indicadores del SIGMI.
- Procedimiento para evaluación de la gestión de mantenimiento.
- Procedimiento para realizar evaluaciones de estado de obra civil e instalaciones electromecánicas.

Estos documentos, ya fueron validados con los niveles locales de mantenimiento y a su vez han sido analizados y aprobados, en la sesión del día 2 de noviembre de 2017 del Consejo del Nivel Central Rector Regulador del SIGMI. Adjuntamos dichos documentos para su conocimiento y atención de las recomendaciones en mención”.

Un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas, según el caso. Por lo que carecer de ellos limita a la administración del centro médico y responsables de ingeniería y mantenimiento, conocer la condición de los procesos bajo su tutela.

Empleándolos en forma oportuna y actualizada, los indicadores permiten tener control adecuado sobre las actividades que desempeñan los colaboradores o un proceso en general en el centro médico; la principal razón de su importancia radica en que es posible predecir y actuar antes de que un riesgo se



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

materialice; además, pueden servir para monitorear el avance o la ejecución de un proyecto y prevenir eventos que perjudiquen el cumplimiento de los objetivos en tiempo y forma.

CONCLUSIONES

Los resultados de la evaluación evidenciaron oportunidades de mejora en la gestión del mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en el hospital y área de salud de Upala, en virtud de que se constató la falta de aplicación de la normativa diseñada por la Dirección de Mantenimiento Institucional, como la Guía para la elaboración del programa de mantenimiento, las Normas para la identificación, codificación y clasificación del recurso físico y el Procedimiento para realizar evaluaciones del estado de obra civil e instalaciones electromecánicas, las cuales fueron constituidas con el objetivo proteger las inversiones para garantizar la disponibilidad y confiabilidad del recurso físico durante su vida útil.

Sobre el estado de la infraestructura, el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento evaluó las condiciones de las sedes de Ebáis de las áreas de salud adscritas y como resultado se determinó que el Ebáis de Dos Ríos se encuentra en pésimas condiciones; Villa Nueva, Colonia Blanca, Delicias, Canalete y Cuatro Bocas en mal estado; Aguas Claras, Bijagua y San José como regular; mientras que el Ebáis de Upala fue considerado en buenas condiciones.

Por otra parte, se constató la falta de aplicación de los indicadores que permitan controlar y monitorear la gestión de mantenimiento de manera cuantitativa y que sirvan como insumo para la toma de decisiones por parte de los responsables de planificar y ejecutar el mantenimiento del recurso físico.

El jefe del servicio de Ingeniería y Mantenimiento indicó que la cantidad de recurso humano con el que cuenta es insuficiente para atender eficaz y eficientemente las necesidades de mantenimiento del recurso físico del hospital y área de salud, en virtud de que carece de personal profesional en ingeniería civil y de equipo médico, además de funcionarios para labores técnicas y de supervisión que permita habilitar el segundo y tercer turno, feriados y fines de semana.

Por otra parte, esta Auditoria evidenció la necesidad de efectuar un mayor control de la ejecución de los recursos presupuestarios, debido a que, en un período de tres años, existió subejecución en las subpartidas relacionadas con el mantenimiento y renovación de la infraestructura y equipamiento.

RECOMENDACIONES

En aras del fortalecimiento la gestión administrativa, se presentan las siguientes recomendaciones, a las cuales se les establece un tiempo de ejecución que rige una vez que la unidad administrativa reciba el presente informe; las acciones que se ejecuten para su cumplimiento son responsabilidad de la Administración Activa, quien adoptará las decisiones y acciones que considere necesarias partiendo de los resultados determinados en esta evaluación:



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

AL ING. ROGER RUIZ CALERO, EN SU CALIDAD DE JEFE DEL SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL Y ÁREA DE SALUD DE UPALA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Ejecutar las acciones necesarias para que se desarrolle un programa de mantenimiento acorde con la Guía para la elaboración del programa de mantenimiento del recurso físico en las Unidades de la CCSS, Para acreditar el cumplimiento de esa recomendación, deberá presentar a este órgano de control y fiscalización, en un plazo de 12 meses, el documento final del programa solicitado con base en lo expuesto en el hallazgo 1 y anexo 1 de este informe.
2. Desarrollar las acciones requeridas para que el equipamiento médico e industrial esté incluido dentro de un inventario técnico, efectuado con base y en lo aplicable con las normas para la identificación, codificación y clasificación del recurso físico en las Unidades de la CCSS, en virtud de lo expuesto en el hallazgo 2 de este informe. Esta Auditoría consignará como cumplida esta recomendación, una vez presentadas las acciones efectuadas, lo anterior en un plazo de 12 meses.
3. Definir y aplicar los indicadores con los cuales se medirá la gestión de mantenimiento que permita controlar y monitorear las actividades del servicio y la ejecución presupuestaria de las subpartidas relacionadas con el mantenimiento e inversión del equipamiento e infraestructura, lo anterior en virtud de lo expuesto en el hallazgo 7 y 8 de este informe. Esta Auditoría consignará como cumplida esta recomendación, una vez presentada la documentación que evidencie la definición y aplicación de los indicadores, en un plazo de 6 meses.
4. Aplicar la “Metodología para determinación de necesidades de recurso humano en unidades de ingeniería y mantenimiento de la CCSS”, con el objetivo de evidenciar las necesidades en cada una de las áreas técnicas y profesionales. Los resultados de la evaluación deberán ser presentados a la Gerencia Médica en conjunto con propuestas adicionales que permitan resguardar el centro médico las 24 horas del día con personal de mantenimiento, así como solventar los requerimientos en ingeniería civil y electromedicina, lo anterior de acuerdo con lo señalado en el hallazgo 6 de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esa recomendación, deberá presentar a este órgano de control y fiscalización, en un plazo de 6 meses, las gestiones efectuadas y los resultados obtenidos.
5. Aplicar el “Procedimiento para realizar evaluaciones del estado de obra civil e instalaciones electromecánicas” a las edificaciones de los Puestos de Visita Periódica del área de salud y hospital de Upala, con el objetivo de poseer un diagnóstico del estado de las edificaciones (ver hallazgo 5). Una vez realizado el proceso, revisar los proyectos planteados ante el Fondo de Recuperación de la Infraestructura (FRI) y cualquier otra planificación realizada, con el fin de verificar oportunidades de cambios en la priorización de los proyectos. Esta Auditoría consignará como cumplida esta recomendación, una vez presentada la documentación que evidencia la definición y aplicación de los indicadores, en un plazo de 6 meses.



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

6. Ejecutar los procesos administrativos requeridos para el desarrollo de la contratación de servicios bajo la modalidad según demanda para dar mantenimiento a la infraestructura y efectuar un análisis del “Catálogo de actividades de obras generales de mantenimiento” desarrollado por el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento con el objetivo de aplicar lo que corresponda dentro del procedimiento que se plantea, según lo indicado en el hallazgo 5 de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá presentar a este órgano de control y fiscalización, en un plazo de 6 meses, las gestiones efectuadas y los resultados obtenidos.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados el 17 de diciembre de 2019 con el Dr. Luis Fernando Ortega Canales, Director General; Ing. Roger Ruiz Calero, jefe servicio de Ingeniería y Mantenimiento; Ing. Carlos Humberto Castillo Mora, Ingeniero Electromecánico y el Téc. Henry Yesca Soto, Técnico en Equipo Médico del hospital y área de salud Upala.

El Ing. Ruiz Calero indicó que se requiere aumentar el plazo en las recomendaciones 1 y 2 (a 12 meses), en virtud de que se cuenta con recurso humano limitado; y para el desarrollo del inventario técnico y programa de mantenimiento se necesita tiempo de los profesionales y técnicos para su ejecución.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Ing. Herman Gonzalo González Matarrita
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.
JEFE DE SUBÁREA

GAP/HGGM/jfrc



ANEXO 1
EJEMPLO DE PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DEL RECURSO FÍSICO

Nombre del Recurso físico	Código o activo	Localización (Tercer bloque)	Estrategia de mantenimiento		Empresa responsable	Cantidad de intervenciones e inspecciones anuales		AÑO 2015																								Encargado de la supervisión o ejecución	Costo anual de mantenimiento	Partida presupuestaria	Observaciones			
			Tipo	Modalidad		Propio	Contratado	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO															
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24					25	26	
Banco capacitores	45522	Casa de máquinas (A-01-05)	MP	Mixta		12	1	1M						1M			1M	A	1M			1M					1M											
Subestación eléctrica		Casa de máquinas (A-01-05)	MP	Mixta		12	1		1M					1M	A		1M			1M			1M					1M										
Planta eléctrica	448565	Casa de máquinas (A-01-05)	MP	Mixta		12	4	4M					1M			1M	4M		1M						1M						1M							
UPS	788621	Casa de máquinas (A-01-05)	MP	Mixta		12	1	1M					A	1M		1M			1M			1M			1M					1M								
Chiller	454554	Casa de máquinas (A-01-05)	MP	Mixta		36	3		1M	3M				1M		1M	3M		1M	A		1M					1M	3M										
Lavadora industrial	454554	Lavandería (B-01-23)	MP	Mixta		12	4	1M-3M						1M		1M-3M			1M			1M-3M					1M											
Sistema bombeo	454554	Casa de máquinas (A-01-05)	MP	Mixta		52	2	S	S	S	S-4M	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S-4M	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S				
Manifold O2	454554	Casa de máquinas (A-01-05)	MP	Mixta		12	1		Q-A		Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q		
Equipo de RX	454554	Radiología (A-02-04)	MP	Mixta		12	4	1M						1M		1M			1M			1M			1M					1M								
Incubadora	454554	UCI (A-02-23)	MP	Contratado		0	8			6M	3M								3M								3M	6M										
Monitor fetal	454554	Emergencias (A-01-05)	MP	Contratado		0	4			4M												4M																
Ultrasonido	454554	Radiología (A-02-04)	MP	Contratado		0	4			4M												4M																
Cubiertas de techo		Todo	MP	Mixta		12	2		1M		S			1M					1M						1M					1M	S							
cajas de registro/aguas		Todo	MP	Propio		12	0				1M				1M				1M								1M				1M							
Losa sanitaria y gigniería		Todo	MP	Propio		200	0	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D		
Puertas		Todo	MP	Propio		12	0	1M						1M		1M			1M			1M			1M					1M								

Nota: para facilitar la programación del mantenimiento se adjunta la herramienta en Excel "Programa de mantenimiento" el cual podrá tomarse como base para la realización del programa. En el Apéndice 1 se muestra un ejemplo de programación para equipos TIC.





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

ANEXO 2
EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA, PERÍODO 2017-2019
(en colones)

Partida	Descripción	2017	2018	2019	Total	%	Promedio
2550	Otras construcciones, adiciones y mejoras	-	27.756.056,20	18.054.257,40	45.810.313,60	22,1	22.905.156,80
2390	Equipos varios	20.648.923,04	12.115.897,64	5.742.321,76	38.507.142,44	18,6	12.835.714,15
2320	Equipo médico y laboratorio	7.699.133,34	9.210.438,56	5.058.742,33	21.968.314,23	10,6	7.322.771,41
2154	Mant. y reparación de otros equipos	7.590.278,60	9.540.052,21	1.617.472,89	18.747.803,70	9,0	6.249.267,90
2315	Equipo de cómputo	16.907.212,31	373,50	1.198.444,23	18.106.030,04	8,7	6.035.343,35
2155	Mant. y reparación maq y equipo de prod	183.024,75	13.055.678,29	780.712,32	14.019.415,36	6,8	4.673.138,45
2223	Otros repuestos.	7.967.886,37	1.316.606,19	956.820,57	10.241.313,13	4,9	3.413.771,04
2152	Mant. y reparación de maq y equipo oficina	1.482.604,11	1.720.083,00	259.985,97	3.462.673,08	1,7	1.154.224,36
2216	Materiales y productos eléct, telef y cómp	567.071,26	95.575,59	4.498.828,29	5.161.475,14	2,5	1.720.491,71
2209	Llantas y neumáticos.	2.681.895,69	143.248,75	532.401,28	3.357.545,72	1,6	1.119.181,91
2221	Repuestos para equipo de transporte	1.864.654,16	98.605,63	1.418.250,38	3.381.510,17	1,6	1.127.170,06
2212	Materiales y productos metálicos	58.943,56	240.346,64	3.461.060,51	3.760.350,71	1,8	1.253.450,24
2217	Instrumentos y herramientas.	153.604,60	130.366,36	3.661.281,35	3.945.252,31	1,9	1.315.084,10
2153	Mant. y reparación equipos transporte	1.058.533,63	57.356,73	1.028.522,07	2.144.412,43	1,0	714.804,14
2151	Mant. de instalaciones otras obras.	600.660,00	1.031.444,93	447.685,76	2.079.790,69	1,0	693.263,56
2156	Mant. y reparación edificios por terceros	842.051,00	7.360,44	-	849.411,44	0,4	424.705,72
2206	Tintas, pinturas y diluyentes	1.858.804,59	510.288,39	143.019,34	2.512.112,32	1,2	837.370,77
2215	Otros materiales y productos de const.	4.930,60	11.372,09	2.050.231,39	2.066.534,08	1,0	688.844,69
2159	Mant. y reparación equipo cómputo	244.950,32	51,50	-	245.001,82	0,1	81.667,27
2310	Equipo y mobiliario de oficina	854.633,85	305.379,55	562.819,67	1.722.833,07	0,8	574.277,69
2214	Madera y sus derivados	1.005.639,04	33.411,32	227.000,00	1.266.050,36	0,6	422.016,79
2340	Equipo para comunicaciones	41.098,04	-	1.351.567,20	1.392.665,24	0,7	696.332,62
2157	Mant. y reparación equipo comunicación	64.916,00	16,00	1.032.458,00	1.097.390,00	0,5	365.796,67
2220	Materiales y productos plásticos.	-	514.663,54	320.961,46	835.625,00	0,4	278.541,67
2218	Materiales y productos de vidrio	276.000,00	333.400,00	-	609.400,00	0,3	203.133,33
Total		74.658.148,86	78.228.073,05	58.426.260,09	207.290.366,08	100,0	70.437.494,00