



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

AGO-30-2018
14-05-2018

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el propósito de evaluar la planificación y adquisición de tecnologías médicas en la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.

Los resultados de la evaluación permitieron evidenciar que a nivel regional se carece actividades que permitan asegurar razonablemente la planificación, protección, custodia, inventario, correcto uso y control de las tecnologías médicas, así como la necesidad de establecer un marco normativo o metodológico para la gestión de equipo médico que permita a las Áreas Regionales de Ingeniería y Mantenimiento basarse en criterios estandarizados, oficiales y alineados con los objetivos institucionales en la materia.

Por otro lado, a nivel local no se han establecido procedimientos formales para la adquisición de las tecnologías, en relación al levantamiento de necesidades y ejercicios de priorización, así como tareas relacionadas al desecho de equipos, situaciones que podrían ocasionar tecnologías subutilizados o servicios con necesidades sin resolver.

Finalmente, en este informe se hace referencia a la gestión de mantenimiento a nivel regional y el personal profesional técnico especializado que ejecute y fiscalice dichas labores, comprometiendo así el uso eficiente y eficaz de los recursos.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Control y Fiscalización formuló una recomendación dirigida a la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, con el objetivo de subsanar las debilidades y riesgos señalados.



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

AGO-30-2018
14-05-2018

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

ESTUDIO DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA PLANIFICACIÓN Y ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍAS MÉDICAS EN LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD PACÍFICO CENTRAL U.E. 2598.

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realiza de conformidad con el Plan Anual Operativo 2018 del Área Gestión Operativa, PAI 167, en lo relacionado a la planificación y adquisición de tecnologías médicas.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar el sistema de control interno establecido en la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central en la planificación y adquisición de tecnologías médicas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la estructura organizacional y funcional definida en la Dirección Regional para la gestión de tecnologías médicas.
- Determinar las gestiones realizadas por la Dirección Regional para planificar el reemplazo y adquisición de equipo médico.
- Identificar el marco regulatorio para la administración de tecnologías médicas.
- Valorar las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico adquirido.
- Indagar sobre las gestiones efectuadas en cuanto al desecho de equipo médico sin uso.

ALCANCE

El presente estudio contempla la evaluación del sistema de control interno establecido en la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, sobre la gestión de tecnologías médicas, en cuanto:

- La estructura organizacional y funcional.
- La planificación de tecnologías médicas.
- La administración de nuevas tecnologías.
- Las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico adquirido.
- Gestión de desecho de equipo médico sin uso.



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

Período del estudio del 1° de enero al 1° de diciembre, 2017.

La presente evaluación se realizó en cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Manual de Normas Generales de la Auditoría en el Sector Público.

METODOLOGÍA

Para la realización del presente estudio se efectuaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Inspección ocular de equipos médicos en los centros de salud.
- Análisis de información de activos, compras y contratos de mantenimiento.
- Entrevista a los Directores Médicos, Administradores y Jefes de Servicio de las Áreas de Salud.
- Revisión y análisis de documentación aportada por la Dirección Regional en la gestión de tecnologías médicas.
- Análisis de las gestiones ejecutadas por la Dirección de Equipamiento Institucional y Dirección de Administración de Proyectos Especiales en cuanto al acompañamiento en el desecho de activos, aplicación de normativa, girar directrices.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N°8292, setiembre2002.
- Ley Expediente Digital Único en Salud, N° 9162, setiembre 2013.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, febrero 2009.
- Propuesta de los Modelos de Organización de las Áreas de Ingeniería y Mantenimiento en los Establecimientos y Direcciones Regionales de Servicios de Salud, 2008.
- Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, 2011.

ASPECTOS POR CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene a los jefes 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 General de Control Interno 8292 referente al trámite de las evaluaciones efectuadas; 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 jefe 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 (...).”



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

ANTECEDENTES

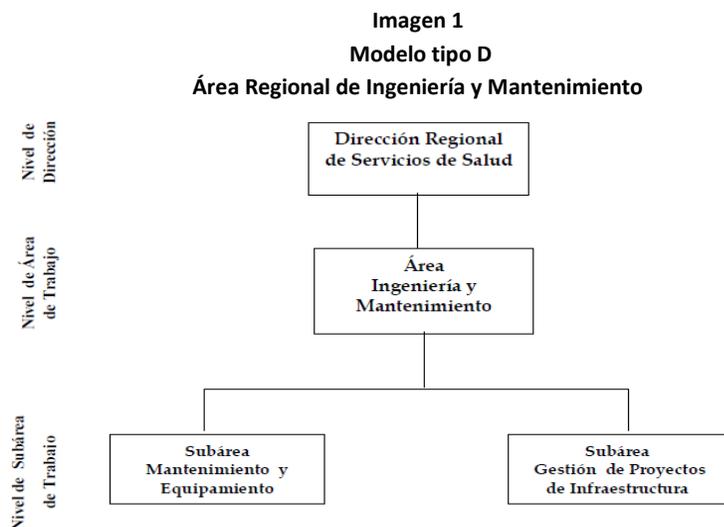
A nivel estratégico la Caja Costarricense de Seguro Social se apoya en la Dirección de Equipamiento Institucional para gestionar las tecnologías médicas, en lo que respecta a planificar y ejecutar proyectos que respondan a las necesidades de equipamiento de los servicios de salud, así como, formular, definir y desarrollar las políticas y regulación en la materia.

En cuanto al nivel regional, esas funciones recaen en las Áreas Regionales de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM), creadas en el 2005, según comunicado emitido por la Junta Directiva a las Gerencias de Operaciones y Médica en oficio 41.293 del 9 de noviembre del 2005, con la finalidad de que se encargaran de lo relacionado con la materia de mantenimiento, que detalla:

“...es responsable de realizar las acciones de conservación y mantenimiento de alta, mediana y baja complejidad, el desarrollo de la infraestructura física y electromecánica, el equipamiento médico e industrial de mediana y baja complejidad en los centros de salud...”

En diciembre del 2008, surge la Propuesta de los Modelos de Organización de las Áreas de Ingeniería y Mantenimiento en los Establecimientos y Direcciones Regionales de Servicios de Salud, elaborada por la Dirección de Desarrollo Organizacional de la Gerencia Administrativa, la cual no ha sido aprobada.

Dicha propuesta define 5 modelos de estructura funcional y organizacional para el mantenimiento; de los cuales, cuatro modelos (Tipo A-B-C-E) están orientados a las Áreas de Ingeniería y Mantenimiento (AIM) de los diferentes establecimientos de salud (Hospitales y Áreas de Salud) y uno (Tipo D) para las Direcciones Regionales (ARIM), la cual no ha sido aprobada por la Junta Directiva. (Imagen 1).





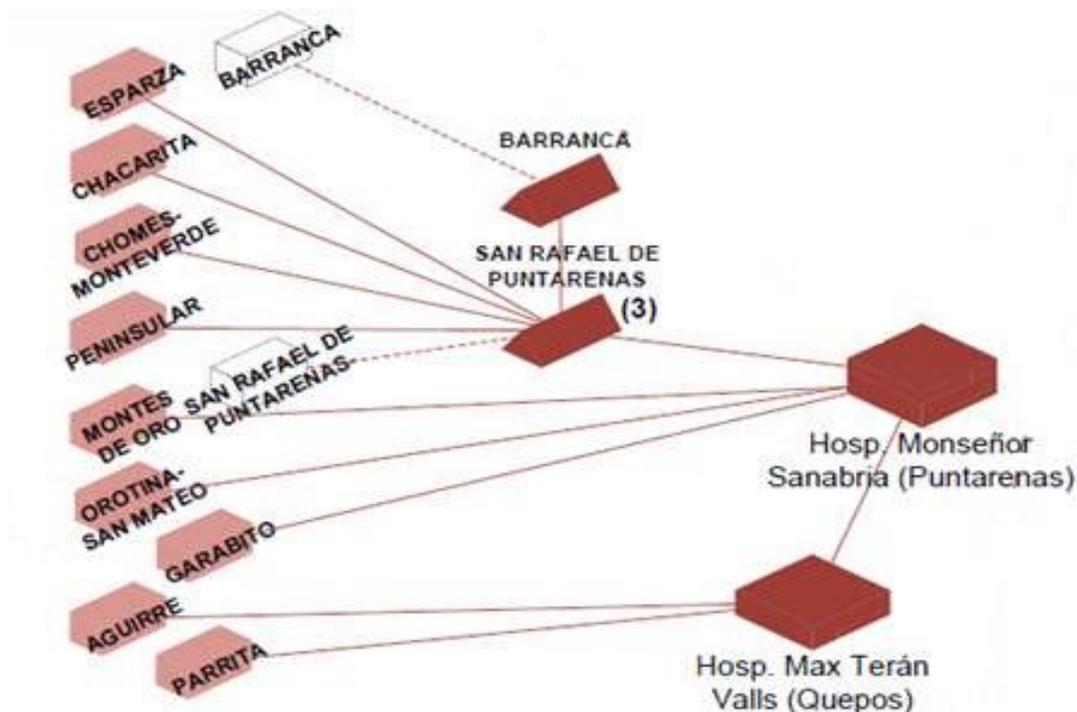
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Fuente: Propuesta de los Modelos de Organización de las Áreas de Ingeniería y Mantenimiento.

En lo que respecta a la gestión de tecnologías médica en la Región Pacífico Central, se cuenta en la actualidad con el ARIM, la cual abarca 11 Áreas de Salud en las cuales están: Barranca, San Rafael, Esparza, Chacarita, Chomes – Monteverde, Península, Montes de Oro, Orotina – San Mateo, Garabito, Aguirre y Parrita; 1 hospital periférico Max Terán Valls y el regional Monseñor Víctor Manuel Sanabria. (Imagen 2).

Propiamente en lo que se relaciona a especialistas en equipo médico, se dispone de 1 funcionario para la región y 1 más destacado en el hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria.

Imagen 2
Centros de Salud adscritos a la Región Pacífico Central



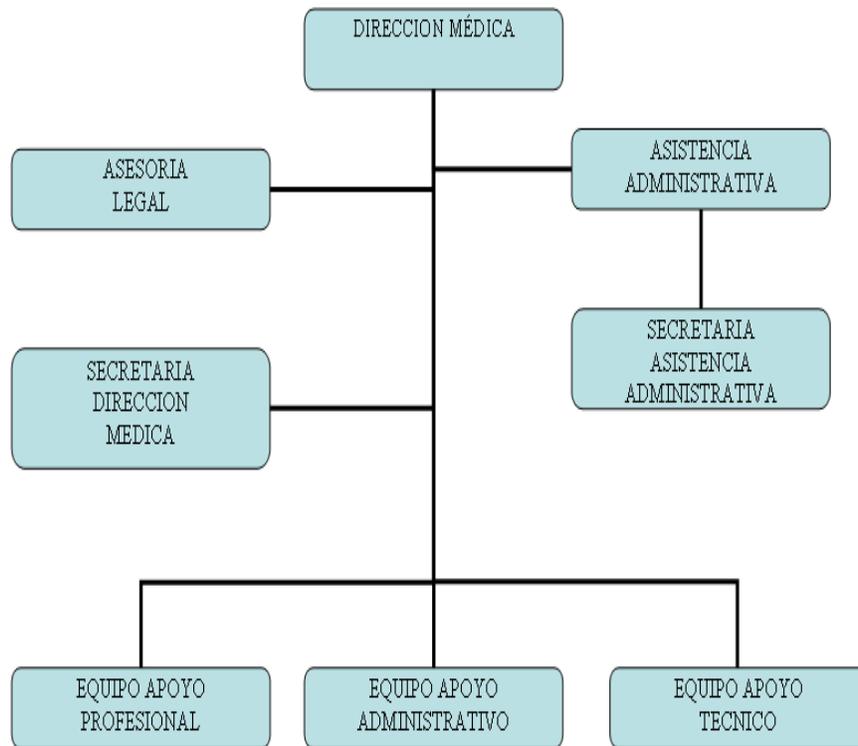
Fuente: Planificación - Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.

Además, según el organigrama funcional la Dirección Regional está compuesta por una Dirección Médica, a cargo del equipo de Apoyo Técnico, conformado por el ARIM. Si bien la dirección no dispone de una estructura organizacional oficial, según lo indicado por esa misma unidad, se creó la estructura funcional internamente, que se detalla a continuación (Imagen 3).



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

Imagen 3
Organigrama Funcional
Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central



Fuente: Planificación - Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.

A enero 2018, se contabilizaron 8,734 equipos médicos¹ en las 11 áreas de salud y hospital periférico de la región, los cuales disponen de un contenido presupuestario para Mantenimiento y Reparación de ₡2.500.000 (dos millones quinientos mil) a ₡30.000.000 (treinta millones).

En cuanto al presupuesto ordinario, anualmente se promedia 103 millones para el total de áreas de salud y un hospital periférico) adicionalmente, el Fondo de Reemplazo de Equipo Médico otorga cerca 350 millones, los cuales son distribuidos en las áreas de salud.

¹ Base de datos del Sistema Contable de Bienes Muebles subclase de artículo:15, 20, 45, 50 y 65.



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

HALLAZGOS

1. DEL INVENTARIO DE EQUIPO MÉDICO EN LA DIRECCIÓN REGIONAL PACÍFICO CENTRAL.

La Dirección Regional Pacífico Central, carece de actividades que permitan asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de las tecnologías médicas en la región, que entre otros ofrezca un inventario de equipos médicos, la gestión e información de garantías, obsolescencia de equipos, uso y aprovechamiento de los aparatos, categorización y la administración de reemplazos en las Áreas de Salud y Hospitales de la región.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 4.3 sobre la protección y conservación del patrimonio, indican que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la institución, incluyendo los derechos de propiedad intelectual. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de tales activos y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestos, así como los requisitos indicados en la norma 4.2...”

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, actualizar y comunicar las regulaciones pertinentes con respecto al uso, conservación y custodia de los activos pertenecientes a la institución. Deben considerarse al menos los siguientes asuntos:

a. La programación de las necesidades de determinados activos, tanto para efectos de coordinación con las instancias usuarias, como para la previsión de sustituciones, reparaciones y otros eventos.

b. La asignación de responsables por el uso, control y mantenimiento de los activos, incluyendo la definición de los deberes, las funciones y las líneas de autoridad y responsabilidad pertinentes.

c. El control, registro y custodia de la documentación asociada a la adquisición, la inscripción, el uso, el control y el mantenimiento de los activos.

d. El control de los activos asignados a dependencias desconcentradas o descentralizadas.

e. El cumplimiento de requerimientos legales asociados a determinados activos, tales como inscripción, placas y distintivos.

f. Los convenios interinstitucionales para préstamo de activos, así como su justificación y autorización, las cuales deben constar por escrito.



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

g. El tratamiento de activos obsoletos, en desuso o que requieran reparaciones costosas”.

La causa de lo evidenciado obedece a la falta de actividades de control de equipos médicos a nivel regional, que permita evaluar y perfeccionar la gestión de las tecnologías médicas.

El Dr. José Fabio Quesada Córdoba, Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, indicó:

“Solo hay una persona que colabora con el tema de las especificaciones técnicas desde hace 10 años... la idea era ir fortaleciendo el área, sin embargo, desconozco la razón de no lograr fortalecer el recurso humano... desconozco si se ha hecho un análisis de necesidades por parte de la Gerencia Médica”.

El Ingeniero Electro médico del Área Regional de Infraestructura y Mantenimiento, se refirió:

“La gestión del equipamiento médico se concentra, básicamente, en el Ingeniero Electro médico de la Dirección Regional. Al carecer de un organigrama definido que enlace las políticas del nivel central con la parte operativa en las Direcciones Regionales, los procesos para evaluar e implementar nuevas tendencias en equipamiento médico se generan del encargado de la Dirección Regional”.

La falta de actividades de control por parte de la Dirección Regional que permitan adquirir, proteger, custodiar, inventariar y gestionar garantías de los equipos médicos a nivel regional, podría afectar la coordinación de reparaciones, el mantenimiento de los equipos y el tratamiento de activos obsoletos impactando en la continuidad de los servicios y la protección de los equipos institucionales.

2. SOBRE EL MARCO NORMATIVO Y REGULATORIO PARA LA GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS MÉDICAS EN LA REGIÓN Y LA ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA.

En la Dirección Regional no se observa un marco normativo y regulatorio que defina la estructura funcional y organizacional para el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, que, entre otros, incluya guías y procedimientos la gestión de tecnologías médicas, si bien, existe un modelo de organización para las ARIM el mismo no ha sido actualizado y oficializado por parte de la Dirección de Desarrollo Organizacional.

Además, no existe vinculación con la Dirección de Equipamiento Institucional que brinde al menos una alineación estratégica con los objetivos institucionales en cuanto a equipo médico o la ejecución de actividades orientadas al acompañamiento, asesoría, seguimiento, evaluaciones e inclusión de tecnologías nuevas basada en criterios estandarizados y oficiales; excluyendo de los criterios, los establecidos para el reemplazo de equipos.



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

En ese sentido, la Propuesta de los Modelos de Organización de las Áreas de Ingeniería y Mantenimiento en los Establecimientos y Direcciones Regionales de Servicios de Salud, la cual no ha sido oficializada y aprobada institucionalmente, detalla:

“...es responsable de realizar las acciones de conservación y mantenimiento de alta, mediana y baja complejidad, el desarrollo de la infraestructura física y electromecánica, el equipamiento médico e industrial de mediana y baja complejidad en los centros de salud...”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 2.5 sobre la Estructura Organizativa, establece que:

“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 dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos”.

La causa de lo evidenciado obedece a que a nivel institucional no se ha aprobado un Modelo de Organización de las Áreas de Ingeniería y Mantenimiento en los Establecimientos y Direcciones Regionales de Servicios de Salud.

Sobre el acompañamiento, asesoría y supervisión de parte de los rectores en equipamiento institucional, el Dr. José Fabio Quesada Córdoba, Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, manifestó:

“Desconozco que se hayan hecho, pero por lo que indican los compañeros es evidente que no existe supervisión y acompañamiento. Pero es una necesidad para estandarizar la gestión de equipos”.

Además, el Ing. Paolo César Campos Sancho, Ingeniero Electromédico del Área Regional de Infraestructura y Mantenimiento, se refirió:

“La gestión del equipamiento médico se concentra, básicamente, en el Ingeniero Electromédico de la Dirección Regional. Al carecer de un organigrama definido que enlace las políticas del nivel central con la parte operativa en las Direcciones Regionales, los procesos para evaluar e implementar nuevas tendencias en equipamiento médico se generan del encargado de la Dirección Regional”.

Al respecto, y pese a que la Junta Directiva acordó en el artículo 12 ° de la sesión N ° 8745, celebrada el 16 de octubre del 2014, inciso 3: *“Instruir a la Gerencia Administrativa para que a través de la Dirección de Desarrollo Organizacional, realice un análisis de las funciones y responsabilidades de las unidades encargadas de brindar los servicios de ingeniería y mantenimiento en el nivel local y regional de la*



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

institución, y presente a Junta Directiva una propuesta de estructura organizacional en concordancia con el Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional y el Nuevo Modelo Institucional de Gestión de Servicios de Salud, en el plazo de tres meses...” la situación no ha sido corregida, y en informe de Auditoría ASAAI-04-2017 del 02 de febrero 2017, éste Ente Fiscalizador, consideró factible dirigir una recomendación a la Gerencia Administrativa para que se atienda lo referente a la conclusión del Modelo de Organización de las Áreas de Ingeniería y Mantenimiento de los Establecimientos de Salud y Direcciones Regionales, y ampliar en el tema de la definición de la estrategia de abordaje en coordinación con la Gerencia de Infraestructura y Tecnología.

La falta de un marco regulatorio, una estructura funcional y organizacional para la gestión de tecnologías médicas en los establecimientos de salud y direcciones regionales, podría incurrir en la falta de una alineación estratégica con los objetivos institucionales en la materia, así como una gestión de equipos médicos carente de criterios estandarizados y oficiales, tanto para la planificación, adquisición y mantenimiento de los mismos.

3. SOBRE DIAGNÓSTICOS Y EJERCICIOS DE PRIORIZACIÓN PARA NECESIDADES DE EQUIPO MÉDICO EN LA REGIÓN.

Se determinó la falta de un procedimiento formal y estandarizado para el diagnóstico y ejercicios de priorización de las necesidades de tecnologías médicas, tanto los adquiridos por presupuesto ordinario (presupuesto promedio de 103 millones para el total de áreas de salud y un hospital periférico) así como los adquiridos por Fondo de Reemplazo de Equipo Médico (presupuesto anual aproximado a los 350 millones). Cuadro 1.

Cuadro 1
Montos de presupuestos ordinarios y del FREM
Áreas de Salud y hospital periférico
Dirección Regional Pacífico Central

UNIDAD / PRESUPUESTO	ORDINARIO 2016	ORDINARIO 2017	FREM 2016	FREM 2017	TOTAL 2016	TOTAL 2017
HOSPITAL DR. MAX TERAN VALLS	19.900.000,00	40.000.000,00	70.000.000,00	70.000.000,00	89.900.000,00	110.000.000,00
AREA DE SALUD OROTINA-SAN MATEO	5.470.000,00	575.000,00	27.272.727,27	25.454.545,45	32.742.727,27	26.029.545,45
AREA DE SALUD DE PARRITA	7.491.000,00	21.270.000,00	27.272.727,27	25.454.545,45	34.763.727,27	46.724.545,45
A.S. S. RAFAEL	8.588.000,00	10.870.000,00	27.272.727,27	25.454.545,45	35.860.727,27	36.324.545,45
AREA DE SALUD DE ESPARZA	2.881.000,00	450.000,00	27.272.727,27	25.454.545,45	30.153.727,27	25.904.545,45
AREA DE SALUD MIRAMAR	0	12.500.000,00	27.272.727,27	25.454.545,45	27.272.727,27	37.954.545,45
AREA SALUD DE CHOMES	5.580.000,00	10.275.000,00	27.272.727,27	25.454.545,45	32.852.727,27	35.729.545,45



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

AREA DE SALUD PENINSULAR	33.700.000,00	29.000.000,00	27.272.727,27	25.454.545,45	60.972.727,27	54.454.545,45
AREA DE SALUD DE CHACARITA	2.000.000,00	1.000.000,00	27.272.727,27	25.454.545,45	29.272.727,27	26.454.545,45
AREA DE SALUD DE BARRANCA	1.000.000,00	1.000.000,00	27.272.727,27	25.454.545,45	28.272.727,27	26.454.545,45
AREA DE SALUD DE GARABITO	5.000.000,00	5.000.000,00	27.272.727,27	25.454.545,45	32.272.727,27	30.454.545,45
AREA DE SALUD DE AGUIRRE-QUEPOS	4.850.000,00	0	27.272.727,27	25.454.545,45	32.122.727,27	25.454.545,45
TOTAL	96.460.000,00	131.940.000,00	370.000.000,00	350.000.000,00	466.459.999,97	481.939.999,95

Fuente: Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central y base de datos de presupuesto.

Mediante entrevistas a 24 funcionarios (Directores Médicos, Administradores y Jefes o Coordinadores de Servicio) de las áreas de salud de la región, se determinó la necesidad de un acompañamiento profesional para realizar el diagnóstico de tecnologías médicas, así como la falta de estandarización en cuanto a los ejercicios de priorización utilizados en los centros médicos; entre las actividades mencionadas para la solicitud o reemplazo de equipos, citaron: reuniones de jefaturas, solicitudes por correo electrónico o verbales, mensajes telefónicos enviados a grupos de "Whatsapp", y en algunos casos no son informados ni participan de dichas actividades.

Las Normas de control interno para el sector público, en el inciso 5.1 sobre sistemas de información, indican que:

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El conjunto de esos elementos y condiciones con las características y fines indicados, se denomina sistema de información, los cuales pueden instaurarse en forma manual, automatizada, o ambas".

Lo indicado por esta Auditoría, se debe a la carencia de personal especializado en la región que realice diagnósticos técnicos en los centros asistenciales, así mismo, por la ausencia de un procedimiento formal y estandarizado que guíe a los Directores y Administradores a gestionar las necesidades de tecnologías médicas.

El Dr. José Fabio Quesada Córdoba, Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, manifestó:

"Hay que buscar alguna forma de estandarizar el tema para gestionar equipos en relación a la cantidad de activos, garantías, necesidades y priorización. Actualmente no hay un procedimiento formal para levantar las necesidades y priorización, así como el tema de la gestión de garantías. Es importante la supervisión de esos mantenimientos, que ya de por sí son limitados y casi que solo correctivos".



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

El Ing. Paolo César Campos Sancho, Electromédico del Área Regional de Infraestructura y Mantenimiento, manifestó:

“Existen procedimientos que se han venido ejecutando con el fin de formalizar ciertos procesos a nivel regional, sin embargo, no son estandarizados ni tienen un aval Institucional por cuanto el nivel central no nos ofrece este tipo de metodologías para las Áreas Regionales de Ingeniería Y Mantenimiento. Únicamente se aplica la Guía de Reemplazo, el cual si es un documentos oficial y estandarizado por la Gerencia de Infraestructura y Equipamiento”.

La ausencia de un procedimiento formal para el diagnóstico y ejercicio de prioridades de las necesidades de equipo médico en los centros de salud, podría ocasionar tecnologías subutilizados, servicios con necesidades sin resolver o equipos que no cumplen con los requerimientos de las unidades, todas éstas, son situaciones que impactan en la eficiencia y eficacia de las operaciones de los centros asistenciales.

4. REFERENTE A LA GESTIÓN DE DESECHO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS SIN USO.

En inspección física realizada por esta Auditoría del 22 al 26 de enero del 2018 en los centros médicos de la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, se determinó una debilidad en cuanto a la gestión de desecho de equipos sin uso, por cuanto, se observó aparatos médicos en bodegas, pasillos, o áreas de trabajo acumulados durante varios meses incluso años, debido a que no han podido ser donados o retirados. Anexo 1: Inspección física de equipos médicos sin uso en las Áreas de Salud Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.

Al respecto, se realizó la consulta a la Ing. Fabiola María Ramírez Madriz, Ingeniera Ambiental de la Dirección de Administración de Proyectos Especiales, referente a la normativa institucional que regula el desecho de equipos, a lo que indicó:

“Referente a su consulta le comento que actualmente la DAPE está trabajando en un documento sobre la disposición adecuada de todos los desechos que se generan en los centros de salud. Dicho documento indicará los pasos a seguir para la gestión integral de desechos, incluidos los tubos de rayos x.

Acorde a lo anterior, se debe esperar a la finalización del mismo para realizar o recomendar cualquier acción.

Sin embargo, si algunos de los desechos acumulados son gestionados por alguno de los gestores autorizados por el Ministerio de Salud, pueden gestionar con ellos el tratamiento y disposición adecuada de los desechos acumulados”.



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

En ese sentido, mencionó la Ing. Ramírez Madriz, que en el caso de que alguno de los desechos no tenga un gestor autorizado, este no debe ser entregado a ninguna persona que prometa su adecuada disposición, ya que en la Ley 8839 “Ley para la Gestión Integral de Residuos”, publicada en La Gaceta N° 135 del 13 de julio de 2010, se indica que:

“Las personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, que generen residuos peligrosos tienen la responsabilidad por los daños que esos residuos ocasionen a la vida, la salud, el ambiente o los derechos de terceros, durante todo el ciclo de vida de dichos residuos”.

Por otro lado, el Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, en el capítulo VII, referente al retiro del bien de inventarios, indican que:

*“Artículo 40. Retiro por Inservible u Obsolescencia.
Para proceder al retiro por concepto de inservible u obsolescencia tecnológica se debe cumplir con las siguientes acciones administrativas:*

1. Declaración de Inservibles: El Área de Conservación y Mantenimiento, Servicios de Mantenimiento o Ingenieros residentes de Hospitales y Direcciones Regionales según su ámbito de competencia, levantarán declaratoria de inservible u obsolescencia tecnológica por cada bien, indicando las razones y adjuntando documentos justificantes, además verificará si se pueden utilizar las partes del bien como repuestos (...)

Todos aquellos equipos médicos e industriales que se encuentran en funcionamiento y que se tiene duda sobre su posible reemplazo se deberá utilizar la guía de reemplazo de dicho equipo, y dependiendo de los puntos de reemplazo obtenidos en el análisis así será el criterio para la toma de decisiones (...)

Acta de Destrucción: Una vez declarado inservible el bien, la administración custodia levantará un acta haciendo constar la destrucción del bien, refiriendo la declaración de inservible, la cual debe ser corroborada y firmada por el administrador y encargado de activos de la Unidad Ejecutora y al menos dos testigos que dé fe de lo anterior.

Se debe dismantelar el activo y dejar como repuesto los componentes que a criterio del funcionario a cargo considere pueden funcionar en otro equipo y el resto se destruirá según las normas que rigen esta materia. Según Circular G.D.B. 9314 del 09 de febrero 2006”.

Lo indicado por esta Auditoría, obedece a la falta de estrategias institucionales y regionales con respecto a la gestión de desecho de activos, así como un marco metodológico formal referente al tratamiento de los mismos.



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

Sobre este tema, el Dr. José Fabio Quesada Córdoba, Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, manifestó:

“No existe una estrategia formal para dar de baja y para el desecho de equipos médicos. Pero es posible mejorar los procesos, sin embargo, a nivel institucional no existe una directriz”.

El Ing. Paolo César Campos Sancho, Electromédico del Área Regional de Infraestructura y Mantenimiento, sobre la existencia de una estrategia para la recolección y desecho de equipos médicos que no están en uso, indicó:

“No. Esto por cuanto no se conoce a fondo la política de la institución en cuanto a este tipo de desechos y la Dirección Regional no tiene capacidad de almacenar los equipos “desecho” para luego darles algún tipo de tratamiento.

Únicamente se conoce de algunas fechas que publican en la Webmaster para reciclaje de este tipo de equipamiento y son recomendadas a las Áreas de Salud para que sean utilizadas para llevar los equipos en mal estado y dados de baja, que tengan”.

La falta de un marco normativo y metodológico que guíe y conduzca a los centros de salud en el desecho de los equipos médicos no solo genera la acumulación de activos en las unidades, que ya de por sí se encuentran con limitaciones de espacio físico, si no, que un inadecuado desecho podría generar responsabilidades a la institución por daños que los residuos ocasionen a la vida, la salud, el ambiente o los derechos de terceros, durante todo el ciclo de vida de esos residuos.

5. DE LA EXISTENCIA DE UN PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.

Se determinó que a nivel regional y local no existe un plan de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos médicos.

A enero 2018, se contabilizaron 8,734 equipos médicos² en las 11 áreas de salud y hospital periférico de la región, los cuales disponen de un contenido presupuestario para Mantenimiento y Reparación de €2.500.000 (dos millones quinientos mil) a €30.000.000 (treinta millones), por lo que no es posible incluir la totalidad de los activos en un programa de mantenimiento preventivo, provocando que se aboquen al mantenimiento correctivo.

Consultadas algunas de las Áreas de Salud sobre la cantidad de equipos en mantenimiento del total registrado, se constató que en el Área de Salud Barranca de los 719 equipos, 105 (14%) se encuentran en un programa de mantenimiento preventivo; el Área de Salud Peninsular de 1,011 aparatos, 40 (4%)

² Base de datos del Sistema Contable de Bienes Muebles subclase de artículo:15, 20, 45, 50 y 65.



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

cuentan con el servicio; San Rafael reporta un 5 % y Garabito el 2% del total de sus equipos en mantenimiento, por su parte, Orotina no tiene ninguno equipo en revisiones preventivas ya que se utiliza el presupuesto designado para un servicio correctivo. En este punto, es importante señalar, que el personal considera la garantía (2 años) como un servicio preventivo.

En ese orden de ideas, se observó que de la partida presupuestaria 2154 “Mantenimiento y Reparación” de las 11 áreas de salud, 9 no ejecutaron al 100% la partida durante el 2017, encontrando porcentajes de 11%, 25% y 46% gastado del total asignado, la misma situación se demostró en el 2016, con porcentajes de ejecución de 29%, 40% y 46%.

Por otra parte, y como se mencionó en el hallazgo 1 del presente informe, la cantidad de funcionarios técnicos especializados en equipo médico es limitado, por lo que, si bien existen una cantidad restringida de contratos de mantenimientos, la fiscalización de los mismos se realiza por parte de funcionarios no capacitados en la materia.

Cuadro 2
Cantidad de equipos, montos asignados y gastados por unidad de la
Partida 2154 “Mantenimiento y Reparación”
2016-2017

UNIDAD/PRESUPUESTO	ASIGNADO 2017	GASTADO 2017	% EJECUCION	ASIGNADO 2016	GASTADO 2016	% EJECUCION	CANTIDAD EQUIPOS
HOSPITAL DR. MAX TERAN VALLS	30.000.000,00	29.673.334,80	99%	28.000.000,00	27.499.949,91	98%	1330
AREA DE SALUD DE BARRANCA	25.700.000,00	11.934.432,23	46%	27.208.800,00	10.399.363,34	38%	719
A.S. S. RAFAEL	18.230.000,00	11.272.514,40	62%	17.495.000,00	8.100.305,00	46%	751
AREA DE SALUD DE CHACARITA	16.000.000,00	1.762.000,00	11%	14.500.000,00	4.258.850,00	29%	571
AREA DE SALUD PENINSULAR	12.000.000,00	11.409.400,90	95%	30.000.000,00	15.428.790,38	51%	1011
AREA DE SALUD DE PARRITA	10.000.000,00	37.608.850,37	376%	7.000.000,00	21.462.765,00	307%	805
AREA DE SALUD DE ESPARZA	9.150.000,00	5.599.098,94	61%	7.889.000,00	5.726.727,11	73%	765
AREA DE SALUD DE GARABITO	6.500.000,00	8.879.245,28	137%	5.000.000,00	4.998.437,85	100%	397
AREA DE SALUD MIRAMAR	5.000.000,00	1.262.689,52	25%	6.000.000,00	2.379.058,12	40%	339
AREA SALUD DE CHOMES	4.741.000,00	2.170.167,00	46%	7.100.000,00	3.041.469,00	43%	674 *
AREA DE SALUD OROTINA-SAN MATEO	3.500.000,00	2.792.240,00	80%	3.500.000,00	3.427.450,00	98%	721
AREA DE SALUD DE AGUIRRE-QUEPOS	2.500.000,00	1.511.173,10	60%	3.172.000,00	2.032.750,00	64%	651

* Cantidad de equipos de Chomes y Monteverde.

Fuente: Base de datos presupuesto, SCBM y encargados de presupuesto unidades.



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

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, en el capítulo VIII, referente a las responsabilidades para la administración de los bienes muebles, indican que:

“ARTICULO 54. Responsabilidades de la administración, destino, mantenimiento, custodia y uso de los bienes.

1. De la administración: Son responsables de la administración, destino y mantenimiento de los bienes: Miembros de la Junta Directiva, Presidente Ejecutivo, Gerentes, Director de Sede y Regionales, Jefe de Área de Sede Directores Médicos y Administrativos de Hospitales y Áreas de Salud, Jefes de Sucursales, Jefes de Servicios”.

Igualmente, las Normas de control interno para el sector público, en el inciso 4.3.3 sobre Regulaciones y dispositivos de seguridad, indican:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer y vigilar la aplicación de las regulaciones y los dispositivos de seguridad que se estimen pertinentes según la naturaleza de los activos y la relevancia de los riesgos asociados, para garantizar su rendimiento óptimo y su protección contra pérdida, deterioro o uso irregular, así como para prevenir cualquier daño a la integridad física de los funcionarios que deban utilizarlos”.

Lo indicado por esta Auditoría, corresponde a la falta recurso humano especializado para realizar un plan de mantenimiento preventivo en la región, además, a la carencia de estrategias regionales alternativas para abarcar el tema.

Sobre este tema, el Dr. José Fabio Quesada Córdoba, Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, manifestó:

“No hay recurso humano disponible para abarcar el tema, por el momento no se ha valorado estrategias para este tema, pero si es factible que lo veamos a nivel regional. Hay necesidades en cuanto al mantenimiento preventivo y correctivo par la falta de recurso y personal especializado para poder hacerlo”.

El Ing. Paolo César Campos Sancho, Electromédico del Área Regional de Infraestructura y Mantenimiento, indicó:

“El mantenimiento preventivo/ correctivo que se brinda a los equipos en la región Pacífico Central se da por compra de terceros. Esto porque no se cuenta a nivel regional con técnicos en equipo médico que puedan dar soporte a dicho ámbito.



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

Vale destacar que los presupuestos en la mayoría de las unidades son muy reducidos por lo que, como se pudo corroborar en algunas de las giras realizadas en conjunto con la Auditoría, los equipos médicos en contrato son muy pocos”.

La escasez de personal especializado para la gestión de mantenimiento preventivo, estrategias alternativas y fiscalización de contratos por parte de personal no especializado podría impactar en el funcionamiento de los equipos y la calidad de los mantenimientos recibidos; situación que afecta la continuidad en la prestación de los servicios de salud, así como, la oportunidad y calidad de la atención de los pacientes.

6. REFERENTE AL RECURSO HUMANO DE ELECTROMEDICINA EN LA REGIÓN PACÍFICO CENTRAL.

Se constató que la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central no dispone del recurso técnico especializado suficiente para gestionar la planificación, adquisición, mantenimiento, diagnóstico y acompañamiento de las necesidades de las tecnologías médicas en los centros de salud, por cuanto, se corroboró la existencia de 2 Electromédicos en la región, uno destacado y exclusivo del Hospital Monseñor Sanabria y otro en el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) que asume la gestión médica de 11 áreas de salud, 72 Ebais, 76 puestos de visita periódica y 1 hospital Periférico, debido a que carecen de personal capacitado en la materia.

Lo anterior adquiere relevancia, considerando que esa Dirección recibe en promedio 500 equipos médicos al año, y que a enero 2018 contabilizó 8,734³ de ellos en las 11 áreas de salud y hospital periférico de la región. La información proporcionada por el ARIM, permitió determinar que en el 2017 los centros médicos adquirieron 498 equipos, en el 2016 572 mientras que en el 2015, sumaron 190.

Cabe señalar que las áreas de salud que disponen del Servicio de Mantenimiento, en ocasiones, recargan la función de revisión de equipos médicos o mantenimientos básicos (limpieza) al Servicio.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 13 sobre ambiente de control, referente a los deberes del jerarca y titulares subordinados, indican:

“En cuanto al ambiente de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

...

c) Evaluar el funcionamiento de la estructura organizativa de la institución y tomar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de los fines institucionales; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.

³ Base de datos del Sistema Contable de Bienes Muebles subclase de artículo:15, 20, 45, 50 y 65.



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

d) Establecer claramente las relaciones de jerarquía, asignar la autoridad y responsabilidad de los funcionarios y proporcionar los canales adecuados de comunicación, para que los procesos se lleven a cabo; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable...”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 2.4 Idoneidad del personal, establecen:

“El personal debe reunir las competencias y valores requeridos, de conformidad con los manuales de puestos institucionales, para el desempeño de los puestos y la operación de las actividades de control respectivas. Con ese propósito, las políticas y actividades de planificación, reclutamiento, selección, motivación, promoción, evaluación del desempeño, capacitación y otras relacionadas con la gestión de recursos humanos, deben dirigirse técnica y profesionalmente con miras a la contratación, la retención y la actualización de personal idóneo en la cantidad que se estime suficiente para el logro de los objetivos institucionales”.

Además, en el artículo 4.3, indican lo siguiente:

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

Lo indicado por esta Auditoría, corresponde a la ausencia de una planificación institucional en cuanto al aumento de las tecnologías médicas en relación con el personal técnico especializado para garantizar la calidad, mantenimiento y continuidad de los equipos y servicios prestados.

Al respecto, el Dr. José Fabio Quesada Córdoba, Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, indicó:

“Solo hay una persona que colabora con el tema de las especificaciones técnicas desde hace 10 años... la idea era ir fortaleciendo el área, sin embargo, desconozco la razón de no lograr fortalecer el recurso humano... desconozco si se ha hecho un análisis de necesidades por parte de la Gerencia Médica”.

El Ing. Paolo César Campos Sancho, Ingeniero Electromédico del Área Regional de Infraestructura y Mantenimiento, manifestó:

*“La Región Pacífico Central cuenta con 11 Áreas de Salud y dos Hospitales.
La dirección Regional cuenta con un Ingeniero en Electromédico.*

El Hospital Monseñor Sanabria cuenta con un Ingeniero en Electromedicina, el Hospital Max Terán Valls cuenta con un encargado de equipo médico que es Ingeniero Electrónico.



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

Para las 11 Áreas de Salud y el Hospital Max Terán, la Dirección Regional ofrece apoyo técnico para valoraciones, compras y todo lo relativo a la gestión del equipamiento médico”.

La insuficiencia de personal técnicamente especializado para la atención de las tecnologías médicas en la Dirección Regional, no garantizan el cumplimiento de las actividades sustantivas propias para la gestión de equipamiento médico, poniendo en riesgo la continuidad de los equipos, la planificación y diagnóstico de necesidades en esa materia, lo cual puede repercutir en la atención oportuna y de calidad a los asegurados.

CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio efectuado por esta Auditoría demuestran oportunidades de mejora en la gestión de equipo médico en la Región Pacífico Central, por cuanto se carece actividades que permitan asegurar razonablemente la planificación, protección, custodia, inventario, correcto uso y control de las tecnologías médicas en la región.

Además, se demostró que la gestión de equipo médico a nivel institucional está carente de criterios estandarizados y oficiales para la planificación, adquisición y mantenimiento de los mismos, mismos que han sido reiterados por esta Auditoría, como consta en informe ASAAI-04-2017 solicitando a la Gerencia Administrativa interponer sus buenos oficios en la finalización y aprobación del Modelo de Organización de las Áreas de Ingeniería y Mantenimiento.

Por otro lado, si bien se han realizado esfuerzos para el reemplazo de equipos, se evidenció que la ausencia de un procedimiento formal para el diagnóstico y ejercicio de prioridades de las necesidades de equipo médico en los centros de salud, podría ocasionar tecnologías subutilizados y servicios con necesidades sin resolver, situación que también está impactando en el desecho de los activos reemplazados, debido a la falta de estrategias institucionales acompañadas de un marco metodológico que guíe y conduzca a los centros de médicos en el adecuado desecho de los mismos.

Finalmente, la escasez de personal especializado para la gestión de mantenimiento preventivo o estrategias alternativas afecten la continuidad en la prestación de los servicios de salud, así como la oportunidad y calidad de la atención de los pacientes

En ese sentido, esta Auditoría fundamentada en los resultados de las pruebas aplicadas en la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, evidenció el compromiso y empeño existente en las labores realizadas por el Ingeniero Electromédico destacado en el ARIM para cumplir los requerimientos y necesidades en los establecimientos de salud; no obstante, actualmente existen debilidades en cuanto a la suficiencia del personal especializado, un marco metodológico para la gestión de equipo médico, procedimientos formales para la adquisición de las tecnologías y tareas relacionadas al desecho de equipos, que dificultan una gestión de equipos médicos basada en criterios estandarizados y oficiales,



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

comprometiendo el uso eficiente y eficaz de los recursos, en los temas sujetos a evaluación, situaciones que podría constituirse en un debilitamiento del sistema de control interno en la institución.

RECOMENDACIÓN

AL DR. JOSÉ FABIO QUESADA CÓRDOBA, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD PACÍFICO CENTRAL, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. Con base en lo señalado en el hallazgo 1, 3, 4, 5 y 6 del presente informe, establecer un equipo de apoyo regional con el propósito de crear una estrategia para subsanar las causas que originaron las debilidades indicadas por esta Auditoría. Al respecto, se solicita definir, elaborar y divulgar planes de acción en relación con:
 - 1.1. Actividades que permitan asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de las tecnologías médicas en la región, que entre otros ofrezca un inventario de equipos médicos, la gestión e información de garantías, obsolescencia de equipos, uso y aprovechamiento de los aparatos, categorización y la administración de reemplazos en las Áreas de Salud y Hospitales de la región.
 - 1.2. Estudio de necesidades en materia de personal técnico y especializado con la finalidad de identificar y elevar a las unidades competentes los requerimientos en la gestión de equipo médico regional.
 - 1.3. Valorar una estrategia para la ejecución de diagnósticos técnicos en los centros asistenciales para mantener un inventario de equipos médicos actualizado, así como una base para la priorización de necesidades.
 - 1.4. Establecer un procedimiento formal y estandarizado que guíe a los Directores y Administradores a gestionar, identificar y priorizar las necesidades de tecnologías médicas.
 - 1.5. Conjuntamente con la Dirección de Administración de Proyectos Especiales, y con base en los protocolos que actualmente dicha dependencia está elaborando para el tratamiento de los desechos de equipo médico, establecer un plan para la gestión de los desechos y baja de los equipos médicos en la región.
 - 1.6. Realizar un análisis del comportamiento de la partida presupuestaria 2154 “Mantenimiento y Reparación” en las Áreas de Salud y Hospital Periférico, y los recursos disponibles en la Dirección Regional Pacífico Central, con el fin de determinar la factibilidad de ejecutar y fiscalizar mantenimientos preventivos y correctivos regionales.



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

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, remitir a esta Auditoría en el plazo de 6 meses, posterior al recibo del presente informe, los planes de acción y/o procedimientos establecidos donde se haga constar el cumplimiento.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio se comentaron con el Dr. José Fabio Quesada Córdoba, Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central y el Ing. Paolo César Campos Sancho, Ingeniero Electromédico del Área Regional de Infraestructura y Mantenimiento de esa Dirección.

Al respecto, el Dr. Quesada Córdoba indicó sobre la recomendación:

“1.1 Con respecto a esta recomendación es criterio, que lo que corresponde a la Dirección Regional, sería el emitir las directrices al respecto. Sin embargo, las actividades que ahí se desglosan son propias de las unidades encargadas de la custodia y uso de los activos.

1.3 En esta recomendación, es importante aclarar que estos diagnósticos, debido a la plétora de actividades del único recurso disponible para tal efecto, se podrían realizar con una periodicidad bianual.

1.4 Esta recomendación debería ir dirigida al nivel central, con el fin de estandarizar a nivel regional y local estos procesos”.

De acuerdo con lo anterior, esta Auditoría considera:

“1.1 y 1.3: Que las estrategias y periodicidad de las acciones planteadas por la Administración Activa se adecuaran a los recursos disponibles y responsabilidades correspondientes.

1.4: Que las unidades adscritas a la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central requieren un procedimiento formal y estandarizado que les colabore con la identificación, priorización y gestión general de sus necesidades en tecnologías médicas localmente, considerando que las compras se ejecutan a través de la Dirección Regional; sin menoscabo del apoyo que pueda brindar las unidades del nivel central”.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Licda. Jacqueline Picado Sánchez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías
JEFE SUBÁREA



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

RJM/JPS/lba

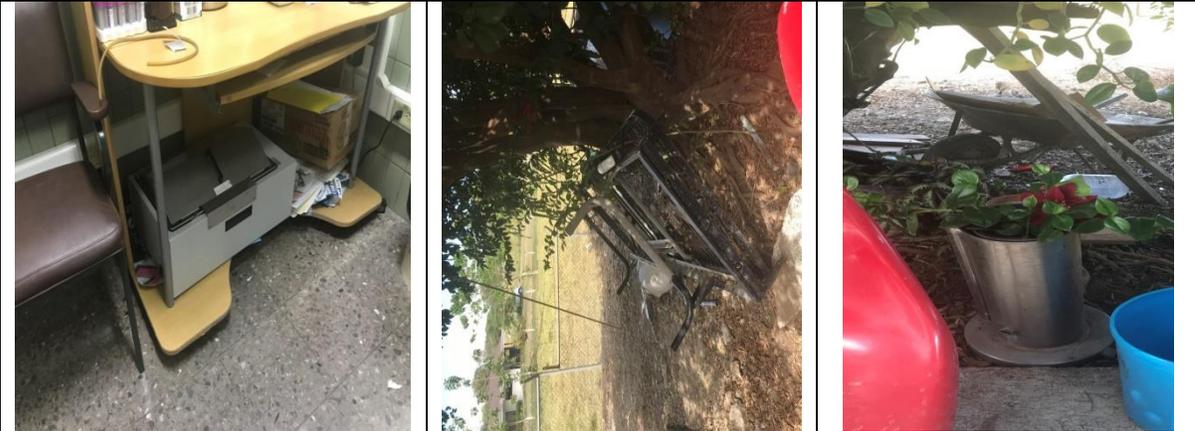
Anexo 1
Inspección física de equipos médicos sin uso en las Áreas de Salud
Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central





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

Área de Salud Península



Área de Salud Orotina



Área de Salud Garabito



Fuente: Inspección física realizada por esta Auditoría del 22 al 26 de enero del 2018.