



AGO-048-2019
11-06-2019

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio determinó debilidades en la gestión administrativa y operativa del servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva, que no permiten desarrollar una gestión oportuna y ordenada.

De acuerdo con lo evidenciado, es necesario fortalecer el trabajo en equipo entre la jefatura del servicio y las coordinaciones de las subáreas, de manera que exista una comunicación fluida y constante de las gestiones desarrolladas. Estas reuniones conllevan corregir algunas debilidades evidenciadas por esta Auditoría, relacionadas con la planificación de las compras, el uso constante del fondo de caja chica, la existencia de gran cantidad de bodegas de materiales y el control de estos, la evolución hacia una gestión más preventiva y aquellos otros aspectos que crean convenientes.

Es necesario un acompañamiento por parte de la Jefatura del servicio de Ingeniería y Mantenimiento a la gestión desarrollada por la Subárea de Electromecánica, con el fin de subsanar una serie de debilidades relacionadas con la disponibilidad de un inventario claro y conciso de los recursos a cargo, los documentos de respaldo existentes de los contratos de mantenimiento, el cumplimiento a los cronogramas de visitas, la supervisión a los mismos, entre otros aspectos.

Muchos de los proyectos establecidos en el portafolio de proyectos del centro médico no competen a la Subárea de Obra Civil del servicio de Mantenimiento, por el recurso humano y económico necesario para desarrollarlo y realizarlo. Es por lo anterior necesario que esta subárea disponga de un listado de los proyectos que sí puede realizar con recursos propios, de acuerdo con un orden de priorización – impacto y urgencia-.

Por otra parte, la subárea de obra civil no dispone de rutinas de mantenimiento preventivas para los equipos médicos que no están cubiertos por un contrato de mantenimiento preventivo de este tipo, por lo que reciben únicamente atenciones correctivas cuando se presenta una avería, lo cual es riesgoso por cuanto algunos de estos equipos son utilizados por el personal médicos para el diagnóstico de pacientes.

Finalmente, es necesario retomar la utilización y operación del Sistema de Operación, Control y Mantenimiento (SOCO), por cuanto la evaluación realizada permitió determinar poco compromiso por parte de los funcionarios de servicio de Ingeniería y Mantenimiento para su implementación.



**ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA
AUDITORÍA DE CARACTER ESPECIAL SOBRE LA SUFICIENCIA DEL CONTROL
INTERNO ESTABLECIDO EN LA GESTIÓN DE MANTENIMIENTO EN EL
HOSPITAL DE LAS MUJERES DR. ADOLFO CARIT EVA**

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realiza de conformidad con el Plan Anual Operativo 2019, del Área de Gestión Operativa.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la suficiencia de control interno establecido en la gestión de mantenimiento.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la gestión administrativa y operativa del mantenimiento del Hospital de las Mujeres “Adolfo Carit Eva”.
- Evaluar el Sistema Operación Control y Mantenimiento –SOCO- en el Hospital de las Mujeres “Adolfo Carit Eva”

ALCANCE

El presente estudio contempla la revisión de la gestión administrativa y operativa de la Jefatura del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, de las subáreas de electromedicina, obra civil y electromecánica, en el periodo comprendido del 07 de enero de 2019 al 08 de febrero de 2019.

La evaluación se realiza de conformidad con lo establecido en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno 8292, publicada en la Gaceta 169, del 4 de setiembre de 2002.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, aprobadas mediante Resolución del Despacho de la Contralora General de la República N.º R-CO-9-2009 del 26 de enero, 2009, publicado en La Gaceta N.º 26 del 6 de febrero, 2009.
- El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional.

METODOLOGÍA

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos en el presente estudio se efectuaron los siguientes procedimientos de auditoría:

Revisión de los expedientes:

- Contrato 2015CD-000012-2105, establecido con la empresa Tecno Ambientes S.A.
- Contrato 2015CD-000030-2105 establecido con la empresa Tda. Int. De Productos Sensacionales S.A.



Revisión de las bitácoras

- Activos: 666202, 713226, 631959, 822063.

Inspección ocular:

- Del taller del servicio de Ingeniería y Mantenimiento.
- Del servicio de casa de Máquinas
- Inspección ocular de la infraestructura del Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva.

Entrevistas a los siguientes funcionarios:

- Ing. Brayan Delgado Cairol, Jefatura del servicio de Ingeniería y Mantenimiento.
- Ing. Carlos Padilla Gutiérrez, Encargado de la Subárea de Electromecánica.

Solicitud de información a:

- Ingeniero Electrónico Jordán Arronez Méndez, coordinador a.i de la subárea de Electromedicina.
- Ingeniero Carlos Padilla Gutiérrez, coordinador de la Subárea de Electromecánica.
- Arquitecto Pablo Enrique Umaña Araya, coordinador de la Subárea de Obra Civil.
- Sr. José Arturo Rojas Barquero, supervisor de mantenimiento.
- Jorge Mario Gamboa Fallas, Asistente Administrativo.

ASPECTOS QUE CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley Nº 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

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

ASPECTOS GENERALES

El Hospital de la Mujer “Dr. Adolfo Carit Eva” está catalogado como Hospital Especializado y tiene adscritos las Áreas de Salud de Desamparados 1, Desamparados 2 y Desamparados 3, Zapote-Catedral, Curridabat, San Sebastián-Paso Ancho, San Francisco-San Antonio, Aserrí, Alajuelita, Acosta, Mora y Corralillo.

Este Centro Hospitalario está compuesto por dos grandes edificaciones, una construcción antigua que data del año 1914 en la que se encuentran los servicios de Consulta Externa, Rayos X, Laboratorio, Mantenimiento, Ultrasonido, Observación, Sala de Labor, entre otros, y una edificación más nueva inaugurada en agosto del 2008, en el cual se



ubican los servicios de Emergencias, Hospitalización, Neonatología, Ginecología, Obstetricia, Nutrición, Compras, entre otros.

Aunado a lo anterior, se han realizado una serie de obras que aumentaron la infraestructura del centro médico, como la que alberga el servicio de patología y el salón rosa. En la actualidad, se encuentra en construcción el edificio de la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, el cual incluye sistemas electromecánicos y equipamiento médico nuevo.

El área administrativa de este centro hospitalario se sitúa en el edificio de la empresa MUSOC, frente a la entrada principal del centro hospitalario, al respecto, es importante indicar que el mantenimiento de la edificación está a cargo de esta empresa, en tanto, el mantenimiento de los activos institucionales es responsabilidad del servicio de Mantenimiento de esta unidad.

SOBRE EL SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO

El servicio de Ingeniería y Mantenimiento depende jerárquicamente de la Dirección Administrativa y Financiera y dispone en total de 21 plazas para las labores administrativas y operativas. El Ingeniero Electromecánico Brayan Delgado Cairol es la jefatura a cargo, quien asumió el puesto de manera interina a partir de setiembre de 2018 debido a la renuncia de la Jefatura anterior.

El servicio dispone de una secretaria para atender lo correspondiente y un asistente que apoya en labores administrativas a la Jefatura. Además, dispone de tres Subáreas, (Electromedicina, Electromecánica y de Infraestructura y Obra Civil), cada una a cargo de un coordinador con técnicos en mantenimiento encargados de las labores operativas. La Subárea de Electromedicina está a cargo de manera interina del Ingeniero Electrónico Jordán Arronez Méndez, quien asumió esta coordinación en diciembre de 2018 por ausencia del titular, el ingeniero Pedro Quintero Chacón que disfruta de un permiso con goce de salario¹. Esta Subárea dispone de 3 técnicos operativos para las labores correspondientes, uno de ellos de reciente contratación orientado en atender el equipamiento del edificio de la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad.

La subárea de Electromecánica está a cargo del Ing. Carlos Andrés Padilla Gutiérrez, quien tiene a cargo 2 técnicos de mantenimiento para las labores operativas. El servicio de Casa de Maquinas dispone de 4 técnicos para atender los correspondiente en esta área.

Finalmente, la Subárea de Infraestructura u Obra Civil está a cargo del Arquitecto Pablo Enrique Umaña Araya, quien dispone de 5 técnicos en mantenimiento para las labores correspondientes, 1 fijo en horario administrativo y 4 en horario rotativo. Se incluye en esta Subárea al supervisor de mantenimiento, el señor José Arturo Rojas Barquero que fiscaliza las labores de los técnicos de esta Subárea, así como la de Electromecánica, para un total de 21 plazas disponibles en este servicio.

En cuanto a la infraestructura a cargo del servicio, se divide en dos sectores o áreas para su atención: el sector A que se conoce como edificio nuevo, con un área aproximada de 4855 metros cuadrados² y el sector B o edificio antiguo con un área aproximada de 5500 metros cuadrados³. Al respecto, llama la atención el porcentaje de ejecución de la partida presupuestarias 2156 "Mantenimiento y reparación de edificios por terceros", el cual fue de un 43,23 %. Inicialmente esta partida dispuso de un total de asignación de ₡ 37.500.000,00 (Treinta y siete millones de colones), se ejecutó un

¹ Por tres meses que rigen a partir del 24 de diciembre de 2018,

² **Sector A:** Planta Baja 1230 m², Planta Alta 1700 m², 3 Piso 1250 m², Casa de Máquinas 200 m², Tanque de combustible 235 m² y taller de mantenimiento 240 m².

³ **Sector B:** Planta Alta 563 m², Planta Baja 4185 m², Patología 195 m², Aulas del Hospital 260 m², Centro de Acopio 160 m², Salón rosa 125 m² y caseta 12,5 m².



gasto de ₡16.211.624,80 (dieciséis millones, doscientos once mil seiscientos veinticuatro / 80) y resultó un saldo sin utilizar de ₡21.288.375,20 (veintiún millones, doscientos ochenta y ocho mil, trescientos setenta y cinco).

Al 16 de enero de 2019 se encuentra en construcción el edificio de la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, cuya infraestructura y equipamiento médico será responsabilidad del servicio de Ingeniería y Mantenimiento de este centro hospitalario.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA RENOVACIÓN DEL PERMISO DE FUNCIONAMIENTO DE LA CALDERA.

Se determinó que la Caldera, numero de activo 301450, ubicada en el servicio de Casa de Máquinas del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, no dispone del permiso de funcionamiento otorgado por la Unidad de Administración de los Servicios de Salud en Ambiente Humano del Ministerio de Salud. La última renovación de este permiso expiró el 27 de febrero de 2018, según autorización DPAH-UASSAH-AOC-023-2017 del 16 de agosto de 2017, por lo que desde el 28 de febrero de 2018 la caldera funciona sin la autorización correspondiente (Anexo 1).

El Ministerio de Salud se basa en el artículo 292 de la Ley General de Salud para la no aprobación del permiso de funcionamiento de la Caldera, el cual establece:

“Queda prohibido en todo caso la descarga de las aguas negras, de las aguas servidas y de residuos industriales al alcantarillado pluvial. El Ministerio queda facultado para restringir, regular, o prohibir la eliminación de productos sintéticos no biodegradables a través de los sistemas de recolección de excretas aguas negras y servidas”.

La negatividad para renovar el permiso correspondiente por parte del Ministerio de Salud obedece a que este ente de regulación señaló una serie de debilidades relacionadas con la disposición de las aguas de purga de la caldera, así como de las aguas residuales generadas en el centro médico. La Caldera genera lodos y aguas con residuos de químicos producto del tratamiento propio que hay que brindarle. El líquido se expulsa de la caldera 3 veces por día por medio de purga y va al alcantarillado de agua pluvial. Por su parte, las aguas residuales del centro médico se deponen en el alcantarillado sanitario, debido a que no dispone de una planta de tratamiento, según documentos en poder de esta Auditoría.

El oficio DSA-UCSA-2221-2018 del 12 de junio de 2018, emitido por el Lic. Herberto Castillo Zamora y la Ing. Ana Villalobos Villalobos, jefe de la Unidad de Administración de los Servicios de Salud en Ambiente Humano, del Ministerio de Salud y remitido al Dr. José Miguel Villalobos Brenes, Director Médico del Hospital de la Mujer, se indica sobre la solicitud de renovación del permiso para la caldera ubicada en ese centro médico:

“En seguimiento a su solicitud referente al trámite de Renovación de la Caldera Cleaver Brooks, cuyo registro es N° 1493, contraseña N° 32115, aportada por el Ing. Mauricio Pacheco Molina, en su calidad de Responsable de Evaluación de Calderas, Código DSA-UNAS-REC-006-2017, se procedió a revisar dicha solicitud.

De acuerdo con la revisión efectuada, se determina que la solicitud presentada esta incompleta en el punto 4, 4.1, 4.2 y 4.3 como requisitos solicitados, así como también no se cuenta con el respectivo permiso sanitario de funcionamiento, no se cuenta con un sistema de tratamiento de aguas residuales del Hospital, indica que estas van al alcantarillado pluvial, lo cual no está permitido de acuerdo al artículo 292 de la Ley General de Salud, no se indica cómo se realiza la disposición de las aguas residuales, el cronograma adjunto indica puntualmente algunas mejoras para disponer las aguas de purga de la caldera, pero no las aguas residuales de tipo hospitalario a un sistema de tratamiento aprobado por la autoridad de



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORÍA INTERNA

salud, por lo que deben presentar propuesta con fechas de inicio y termino de obra, así como el nombre de la empresa responsable de la obra civil, para que sea supervisada por el Área Rectora de Salud Local, debe indicar el código SIRROAR correspondiente.

Por lo antes expuesto, se resuelve No otorgar la Autorización de Renovación de la Caldera **No. Registro 1493**, ubicada en el hospital de la Mujer, hasta tanto complete el formulario de informe de inspección de calderas, ajustado a lo indicado en la reglamentación vigente y presente un cronograma de implementación de mejoras, con fechas de inicio de obra y de conclusión, avalados por una empresa constructora (...).

Sobre lo anterior la Ing. Roxiri Rodríguez Morera, Jefatura del servicio de Ingeniería y Mantenimiento emitió el oficio SIM-404-07-18 del 02 de julio de 2018, remitido al Dr. José Miguel Villalobos Brenes, Director General del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, donde expuso lo sucedido y las razones por las cuales el Ministerio de Salud no renovó el permiso de funcionamiento de la Caldera, además agregó:

"(...) De forma resumida serían los siguientes puntos:

Está incompleta la información en varios puntos:

- 1. Está incompleta la información en varios puntos: lo cual no es cierto, en el 4.1 se marcó en: "(x) alcantarillado pluvial"** (para las aguas de purga de la caldera). Con el punto 4.2 está incompleto porque como es sabido por su autoridad, el Hospital NO CUENTA CON SISTEMA O PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES, estas son vertidas al alcantarillado sanitario. Punto 4.3, claramente si no tenemos lo anterior, por ende no tenemos código SIRROAR que es el código que se le da al ente generador de las aguas y que significa Sistema de Registro de Reporte Operacional de Aguas Residuales.
- 2. No cuentan con permiso sanitario de funcionamiento: lo cual es cierto, el hospital no lo tiene, por lo tanto, no lo podemos aportar a los requisitos del permiso.**
- 3. No se cuenta con sistema de tratamiento de las aguas residuales, van al alcantarillado pluvial:** esto no es cierto, al marcar nosotros la casilla 4.1 es claro que es con relación a las aguas residuales de la caldera, las cuales son aguas de la purga, estas por diseño, efectivamente van al sistema pluvial desde que se hizo el edificio A. Sin embargo, por error el Ministerio de Salud lo generaliza en su interpretación, para todas las aguas residuales como lo vimos hoy con SISTEN.
- 4. No se indica cómo se realiza la disposición de las aguas residuales:** para este punto, si se trata de las aguas de purga de la caldera y según nos comprometimos en el 2017 mediante oficio SIM-422-07-17, ya hemos definido dos opciones de cómo tratar las aguas de purga de la caldera, esto está bien explicado en el criterio profesional del señor Inspector en calderas, Ing. Mauricio Pacheco Molina, IM2217 y fue visto hoy en sitio con la empresa SISTEN. Sin embargo, el Ministerio no requiere solo las mejoras a las aguas de purga de la caldera, sino que en esta ocasión nos pide atender mediante un sistema, todas las aguas residuales del hospital, para lo cual se ha pedido ayuda a la DMI y DAPE pues esto, por su complejidad, no puede ser resuelto localmente. También estamos a la espera de que SISTEN nos envíe la oferta económica de la propuesta para tratar las aguas de purga de la caldera.
- 5. El cronograma adjunto no indica cómo se dispondrá de las aguas residuales de tipo hospitalario a un sistema de tratamiento aprobado por la autoridad de salud:** no se indicó porque siempre entendimos que era únicamente para las aguas residuales de la caldera, es obvio que el hospital no puede proveer un sistema de tratamiento de todas las aguas residuales, al menos no como un proyecto local ejecutado por esta unidad y menos de un año para otro.
- 6. No se tiene código SIRROAR:** efectivamente, no se tiene dicho código pues no tenemos sistema de tratamiento de las aguas residuales.



Es importante acotar que desde el año 2010 y hasta el año 2016, nunca tuvimos problemas con el trámite del permiso de funcionamiento de la caldera, ni se nos pidieron todos estos requisitos; desde el año 2017 que asume esta gestión el Ministerio de Salud, los requerimientos se ampliaron según las normas vigentes, presentándose la situación aquí externada (...)”.

Al 28 de febrero de 2019, no se ha pactado una reunión o acercamiento para esclarecer la situación en torno al funcionamiento de la caldera así como al desfogue de las aguas del Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva; únicamente se han enviado oficios relacionados con el tema que no permiten una solución concreta al problema.

El oficio SIM-042-01-2019, emitido por el Arq. Pablo Enrique Umaña Araya, Jefatura a.i de Ingeniería y Mantenimiento y remitido a esta Auditoría.

“Atendiendo su solicitud le informo que después de revisar la documentación existente y consultar con el Ing. Padilla Gutiérrez, coordinador de Electromecánica, el trámite se encuentra en proceso y se realizó un acercamiento, primero telefónico con el Dr. César Gamboa del Ministerio de Salud, exponiendo la situación actual.

Posteriormente se está gestionando una reunión con el encargado del ministerio de Salud para hablar del tema en específico y valorar un cronograma de cómo abordar la situación, toda vez que lo solicitado es un trabajo de alto impacto de una intervención de gran escala para esta unidad programática.

De lo anterior está enterado el Ing. Rony Ruiz Jiménez, MAP del Área de mantenimiento de Infraestructura y Equipos Industriales de la Dirección de Mantenimiento Institucional GIT, quien da acompañamiento y seguimiento.

En la visita se expondrá una solución alternativa al tratamiento de las aguas en la Caldera que se ha valorado como un sistema que mediante un tanque especial se pueda bajar la temperatura de las aguas de purga, que ese mismo dispositivo pueda tratar las aguas previo al vertido final (...)”.

En tanto lo anterior se soluciona, la Caldera utilizada en el servicio de casa de máquinas del Hospital de la Mujer funciona sin el permiso correspondiente, con el posible riesgo de que el Ministerio de Salud clausure este servicio y se afecte con ello la generación de vapor necesario en el servicio de centro de equipos para la esterilización, en nutrición utilizado en varios equipos, así como para calentar el agua que es utilizada por los pacientes del centro hospitalario.

2. SOBRE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA JEFATURA DEL SERVICIO

Se determinaron debilidades de control interno en la gestión administrativa realizada por la Jefatura del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, relacionadas con la realización de reuniones periódicas de coordinación, control y custodia de los materiales, compras por caja chica.

2.1. Sobre las reuniones periódicas de coordinación.

Se determinó la ausencia de reuniones periódicas entre la Jefatura del servicio y los coordinadores de las Subáreas de Electromedicina, Electromecánica y Obra Civil, que permita planificar, orientar y controlar la gestión desarrollada por cada una de estas subáreas. Al respecto, en la actualidad, los acercamientos entre la jefatura y los coordinadores se generan por circunstancias eventuales, para despejar dudas u otros aspectos esporádicos o correctivos que surgen, nada planificado.



El Reglamento al Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional en el artículo 57 establece:

“Corresponde al funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional, controlar la gestión de mantenimiento. Para llevar a cabo esta labor, deberá generar todos aquellos mecanismos que considere necesarios para ese fin y/o implementar los lineamientos que se establezcan a nivel institucional por la autoridad competente. Este control debe realimentar en forma permanente la gestión que se realiza”.

Este mismo reglamento, en el artículo 36 establece entre las responsabilidades del funcionario encargado de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento del establecimiento en el Nivel Local está:

- a) *Implementar los principios éticos y técnicos de este reglamento para la administración de la unidad o actividad de mantenimiento, utilizando de forma afectiva los recursos asignados para la gestión del mantenimiento.*
- b) *Planificar, ejecutar, evaluar y controlar los programas de mantenimiento del recurso físico de la unidad ejecutora.*
- c) *Elaborar procedimientos de operación y mantenimiento de la infraestructura, instalaciones, equipos médicos, industriales, de oficina, mobiliario y otros, subordinados a la política, el reglamento y a las normas generales. Establecer los métodos de trabajo para asegurar la disponibilidad y confiabilidad del recurso físico de la Unidad Ejecutora.*
- d) *Establecer los mecanismos de coordinación permanente con el nivel jerárquico superior y las jefaturas de las unidades usuarias, así mismo con el Nivel Regional y los entes técnicos del Nivel Central Rector-Regulador, cuando así corresponda.*
- e) *Levantar y mantener actualizado el inventario técnico del recurso físico de la Unidad Ejecutora.*
- f) *Elaborar los términos de referencia para la contratación de bienes y servicios para el mantenimiento del recurso físico, que no pueda asumir la unidad o el responsable de la actividad de mantenimiento. Así mismo, deberá verificar que los contratos contengan las condiciones técnicas de cómo se brindará el servicio contratado.*
- g) *Controlar y verificar el cumplimiento de la ejecución de los contratos a terceros en lo que respecta a los aspectos técnicos y administrativos de mantenimiento del recurso físico y dar visto bueno, cuando corresponda, a las facturas de cobro para el trámite.*
- h) *Generar información relevante para una oportuna toma de decisiones, incluyendo indicadores de gestión”.*

De acuerdo con indagaciones realizadas, las reuniones con las coordinaciones no han sido practica realizarlas en el servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital de las Mujeres. Las anteriores jefaturas, al igual que la actual, se han orientado en atender situaciones que surgen diariamente, sin un accionar más planificado de este tipo de actividad.

Lo anterior fue ratificado por el Ing. Brayán Delgado Cairo, Jefatura del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, en entrevista efectuada el 07 de febrero de 2019, quien indicó que el tipo de reuniones que efectúan son *“...informales que surgen repentinamente, pero son un poco informales porque no quedan en actas”.*

Al no realizar este tipo de actividad, la jefatura del servicio de Ingeniería y mantenimiento obvia una herramienta que le permite valorar y controlar periódicamente la gestión desarrollada en cada subárea, de manera que pueda brindar seguimiento a las responsabilidades delegadas, a los proyectos planteados, al cumplimiento de las metas y objetivos, así como otros aspectos de importancia tal como el ambiente laboral existente, relaciones personales, entre otros; en general, tener un control de todo el panorama del servicio a su cargo.

2.2. Sobre la existencia de un inventario de materiales y un control de estos.

Se evidenciaron debilidades en la administración, control y custodia de los materiales almacenados en varias bodegas ubicadas en el taller del servicio de mantenimiento del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva. Mediante inspección ocular se evidenciaron 5 bodegas o espacios en donde se almacenan materiales⁴, entre ellos, herrajes de puertas, tubería en general, codos, uniones, spander, tees, tapones, clavos, tornillos, tapas de servicios, bombillos, celosías, vidrios, fluorescentes, láminas de cielo suspendido, cerámica, pinturas, cables, entre otros, no obstante, no existe un inventario general de los mismos ni un control detallado para la custodia, administración y gestión de estos materiales. (Imágenes 2 a 5)

<p style="text-align: center;">Imagen 2</p> 	<p style="text-align: center;">Imagen 3</p> 
<p style="text-align: center;">Tubería en general</p>	<p style="text-align: center;">Cableado</p>
<p style="text-align: center;">Imagen 4</p> 	<p style="text-align: center;">Imagen 5</p> 
<p style="text-align: center;">Materiales varios</p>	<p style="text-align: center;">Pinturas</p>

Fuente: Inspección ocular, Taller de mantenimiento.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8, sobre el concepto de sistema de control interno, establece las acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

⁴ Bodegas en la oficina del coordinador del Electromecánica, frente a la oficina del coordinador de Obra Civil, debajo de las gradas que comunica a las oficinas de Electromecánica y Obra Civil, Sobre la oficina de la jefatura de Mantenimiento y debajo de la oficina de Obra Civil



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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el capítulo 4, artículo 4.4.5, establece sobre las verificaciones y conciliaciones periódicas:

“La exactitud de los registros sobre activos y pasivos de la institución debe ser comprobada periódicamente mediante las conciliaciones, comprobaciones y otras verificaciones que se definan, incluyendo el cotejo contra documentos fuentes y el recuento físico de activos tales como el mobiliario y equipo, los vehículos, los suministros en bodega u otros, para determinar cualquier diferencia y adoptar las medidas procedentes”.

En la misma Norma en el punto 4.6 “Cumplimiento del Ordenamiento Jurídico y Técnico” dispone:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las actividades de control que permitan obtener una seguridad razonable de que la actuación de la institución es conforme con las disposiciones jurídicas y técnicas vigentes. Las actividades de control respectivas deben actuar como motivadoras del cumplimiento, prevenir la ocurrencia de eventuales desviaciones, y en caso de que éstas ocurran, emprender las medidas correspondientes (...)”.

A través del tiempo no ha existido un control detallado de los materiales almacenados en las distintas bodegas en el servicio de Mantenimiento, que han aparecido producto del ingreso de nuevos materiales al servicio. Ninguna jefatura anterior ha realizado un levantamiento o inventario de estos materiales ni se han establecido los controles pertinentes para su custodia.

Al respecto, el Ing. Brayan Delgado Cairol, jefatura del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, mediante entrevista realizada indicó que desde que llegó al servicio de mantenimiento existen estas bodegas y agregó: *“... ahora se lleva mejor control de los materiales que se sacan en Proveeduría; de los materiales que están en las bodegas de mantenimiento no existen controles”.* Así mismo, ratificó la no existencia de un inventario de todos los materiales.

Consultado el Ing. Carlos Gutiérrez Padilla, Coordinador de la subárea Electromecánica sobre el **control existente para los materiales almacenados en la bodega ubicada en esta oficina indicó.** *“Tal y como lo indique, solo el registro en una bitácora que tenemos para anotar lo que se saca. Cualquier técnico puede sacar material y anotarlo en esta bitácora”.*

Todo insumo o material adquirido con fondos públicos debe ser administrado y custodiado con transparencia y responsabilidad, no obstante, la carencia de un inventario, así como la ausencia de controles para estos insumos, propicia la pérdida, extravío o robo de los mismos, afectando con ellos el patrimonio institucional confiado en este caso al Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva.

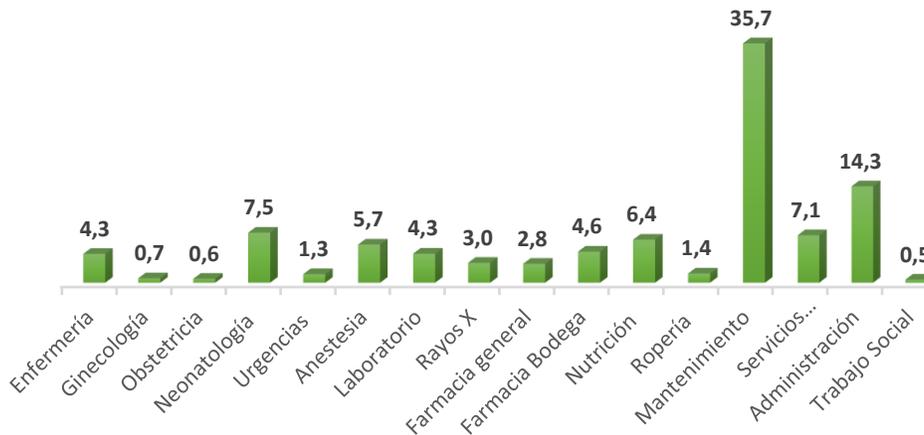
2.3. Sobre la utilización del fondo de Caja Chica para la compra de materiales.

Se determinó que el Servicio de Mantenimiento del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, recurre de manera permanente al fondo de Caja Chica para adquirir materiales y suministros⁵ para atender las necesidades de la unidad, contrario a lo establecido en la normativa vigente que establece como de carácter excepcional la utilización de este fondo.

⁵ Pegamento para tubería, silicón transparente y gris, llavines, reglas, láminas de cielo suspendido, cables, láminas de fibra mineral, masa para gypsum, conectores, bombillos led, así como una serie de repuestos para activos, entre otros.

De acuerdo con datos suministrados por la Oficina de Presupuesto, en el 2018 el servicio de mantenimiento es el que más utiliza esta modalidad de compra. Del total de ₡41.130.001,83 (Cuarenta y un millones, ciento treinta mil y un colón/83) que se utilizaron para compras por medio de este fondo⁶, el 35.7 % de ellos correspondiente a ₡14.666.628,81 (catorce millones, seiscientos sesenta y seis mil seiscientos veintiocho /81) lo utilizó el servicio de Ingeniería y Mantenimiento). El gráfico 1 muestra porcentualmente la utilización de esta modalidad por servicio:

Gráfico 1
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva
Porcentaje de compras por vale de Caja Chica por servicio
2018



Fuente: Oficina de Presupuesto, Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva.

Tal y como se observa en el gráfico anterior, el porcentaje de utilización del fondo de Caja Chica por parte del servicio de Ingeniería y Mantenimiento es muy superior a los otros servicios.

El Manual de Procedimientos para la Administración, Liquidación, y Contabilización de los fondos de Caja Chica, de octubre de 2016, en el artículo 2 establece sobre el fondo de Caja Chica que:

“...el fin primordial es satisfacer la adquisición de bienes y servicios de carácter excepcional y bajo costo, que permitan garantizar la continuidad en prestación de los servicios y cuya postergación para adquirirlos a través de un procedimiento de contratación ordinario causaría perjuicio a los asegurados, usuarios a la Institución y en general a la eficiencia del servicio.”

Esta situación se genera producto del enfoque correctivo que prevalece en este servicio y a la carencia de programas de mantenimiento preventivo que permitan contemplar el uso de compras planificadas tales como compras directas, compras abreviadas, licitaciones públicas, licitaciones abreviadas u otra modalidad autorizada por la Contraloría General de la Republica que crean convenientes.

Lo anterior fue ratificado por el Ing. Brayan Delgado Cairol, jefatura del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, quien indicó que la modalidad de compra por Caja Chica se utiliza para solventar las necesidades que surgen en el servicio.

⁶ Reporte generado de acuerdo con las liquidaciones realizadas en el 2018.



La práctica de solventar la inadecuada planificación por medio de compras con fondos de caja chica podría trasgredir, tanto el adecuado uso de esos fondos en cuanto excepcionalidad, urgencia e inmediatez, como el fraccionamiento de las compras. Asimismo, podría generar costumbre de no mejorar la planificación de un periodo a otro, ya que las falencias las solucionan mediante esos fondos de caja chica.

2.4. Sobre el enfoque correctivo del servicio.

Se determinó que el servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital de las Mujeres enfoca su gestión en un accionar correctivo, es decir, orienta sus recursos en atender las solicitudes imprevistas que surgen en los servicios, dejando de lado el enfoque preventivo por medio de rutinas o programas preventivos, principalmente en las subáreas de electromecánica y obra civil.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, en el artículo 46 establece sobre la determinación del tipo de mantenimiento a aplicar del recurso físico:

“El mantenimiento a aplicar al recurso físico, será al menos preventivo y correctivo. El mantenimiento de la infraestructura, instalaciones y equipo de baja y mediana complejidad se atenderá preferentemente con recursos humanos institucionales y el mantenimiento de instalaciones y equipo de alta complejidad, sino se cuenta con personal institucional suficiente, formado y/o capacitado para esas labores, se hará por medio de contratos con terceros supervisados por personal de la Institución.

Con base en el inventario técnico, el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional será responsable de definir el tipo de mantenimiento a ejecutar sobre los componentes del recurso físico, ya sea preventivo, correctivo u otro; programado o no programado. Para cumplir lo anterior deberá seguir las regulaciones publicadas en los manuales de servicio de los diversos componentes del recurso físico, salvo que existan condiciones que impidan estas acciones”.

El artículo 48 de este mismo reglamento establece sobre la modalidad de intervención de mantenimiento en el recurso físico:

Las intervenciones de mantenimiento en el recurso físico podrán realizarse utilizando recursos propios, contratados o una combinación de las anteriores. Para definir esta modalidad, se deberán seguir las siguientes condiciones:

a) *De las consideraciones para definir la modalidad de intervención de mantenimiento en el recurso físico.*

Para determinar la modalidad de intervención de mantenimiento en el recurso físico a utilizar, se debe identificar la carga de trabajo requerida, para llevar a cabo las actividades de mantenimiento programadas y determinar la capacidad resolutoria que dispone la unidad. Si la unidad no pudiera cubrir con la carga de trabajo requerida, se pueden contratar los servicios de mantenimiento por terceros.

La decisión de adoptar la modalidad de contratación de los servicios de mantenimiento debe contemplar, entre otros aspectos, si se cuenta con los recursos necesarios: presupuestarios, tecnológicos, físicos, materiales, o cualquier otro que pueda ser necesario, además de valorar la urgencia, complejidad, magnitud, habilidades técnicas requeridas, entre otras, para ejecutar las labores”.

A través del tiempo, el limitado recurso humano operativo disponible en el servicio de Ingeniería y Mantenimiento se ha orientado en atender las situaciones correctivas que surgen.



La subárea electromecánica dispone únicamente de dos técnicos, sin embargo, uno de ellos se incorporó a este servicio como encargado de la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, edificio que se encuentra en construcción. El técnico restante orienta su accionar en solucionar las situaciones correctivas que surgen en el centro hospitalario.

Por su parte, la Subárea de obra civil ⁷ solo dispone de 3 técnicos operativos, cada uno labora un turno, de 6:00 am a 2:00 pm, de 2:00 pm a 10:00 pm y de 10:00 pm a 6:00 am, atendiendo principalmente las labores correctivas que surgen. Aunando a lo anterior, la ausencia de una matriz de proyectos que se puedan efectuar con recursos propios no permite gestionar la compra de servicios por terceros, herramienta que podría coadyuvar al desarrollo de la gestión preventiva.

Cuando se actúa de manera correctiva, existe mayor posibilidad de la interrupción de los servicios brindados en el centro hostiario, por paros inesperados en el funcionamiento de los equipos e instalaciones, situaciones que podría disminuirse con una gestión preventiva, resultando en una mejor percepción del servicio y prolongando la vida útil de los recursos.

3. GESTIÓN DE LA SUBÁREA DE ELECTROMECÁNICA.

Se determinaron debilidades de control en la gestión desarrollada en la subárea de electromecánica en aspectos como la existencia de un inventario de los recursos a su cargo, la disponibilidad de documentos que respalden la realización de los mantenimientos preventivos contratados, ausencia de registro de mantenimientos correctivos en las bitácoras, incumplimiento de cronogramas de visitas, existencia de rutinas de mantenimiento preventivo.

3.1. Sobre la existencia de un inventario de los recursos a cargo de la Subárea de Electromecánica.

Se determinó la ausencia de un inventario que detalle con exactitud los sistemas electromecánicos a cargo de esta Subárea y que especifique entre otros aspectos, la ubicación, la clasificación según criticidad, el número de activo (cuando corresponde), el mantenimiento recibido (contrato, garantía, institucional), entre otros aspectos, datos de importancia para gestionar de manera ordenada los recursos a cargo.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, en el artículo 45 establece sobre el inventario técnico del recurso físico en las Unidades Ejecutoras:

*“Para el inventario técnico del recurso físico en el SIGMI, deberán cumplirse las siguientes disposiciones:
a) Generalidades del inventario técnico del recurso físico*

Cada establecimiento, independientemente del tipo de servicios que preste, contará con un inventario técnico de las características y del estado del recurso físico sobre el cual actúa la gestión de mantenimiento. Este registro descriptivo debe efectuarse de manera permanente y mantenerse actualizado. El inventario técnico requiere de los pasos de codificación, de la evaluación y clasificación técnica...”

Así mismo, el artículo 60 de este mismo reglamento establece sobre la disponibilidad de los registros del inventario técnico del recurso físico y de la gestión del mantenimiento:

⁷ *Dispone de 6 funcionarios aparte del coordinador, de los cuales uno es el supervisor, otro labora como asistente administrativo, otra plaza no se utiliza debido a que el titular se encuentra suspendido y el caso está en instancias judiciales, por lo que solo 3 operario se distribuyen la carga operativa.*



“Corresponde al funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional y a los funcionarios que ejecutan las actividades de mantenimiento local o regional, según corresponda, mantener disponibles los registros del inventario técnico del recurso físico y de la gestión de mantenimiento. Los registros deben estar disponibles para los funcionarios que los requieran de los niveles regionales y central rector-regulador”.

Según indagaciones realizadas, esta Subárea ha presentado cambios constantes en la coordinación, debido a una serie de inconvenientes entre el coordinador titular y la antigua Jefatura del servicio de Ingeniería y mantenimiento, por lo que a través del tiempo no se ha logrado establecer una gestión organizada. Actualmente⁸ con la ayuda del técnico en mantenimiento que laborará en la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, se está en la depuración y levantamiento del inventario a cargo de esta subárea.

Carecer de esta información, no permite tener claridad de los sistemas y equipos a cargo de la subárea y con ello gestionar lo pertinente para mantener estos recursos en óptimas condiciones de funcionamiento y garantizar la continuidad en la prestación de los servicios

3.2. Sobre los documentos de respaldo en las bitácoras de mantenimiento.

Mediante la revisión de las bitácoras de los aires acondicionados con placa 666202, 713226, 631959 y 435184 incluida en el contrato 2015CD-000012-2105, establecido con la empresa Tecno Ambientes S.A y la bitácora de la máquina de hielo con placa 882063 incluida en el contrato 2015CD-000030-2105 establecido con la empresa Tda. Int. De Productos Sensacionales S.A para atender equipos del servicio de Nutrición, se evidenciaron una serie de debilidades de control en los documentos que respaldan los mantenimientos realizados.

- **Contrato 2015CD-000012-2105, mantenimiento aires acondicionados, empresa Tecno Ambientes S.A**

La bitácora del activo 666202 evidencia la ausencia de los reportes de la empresa correspondiente al 18 de marzo del 2016 y a julio de ese mismo año y la ausencia de las anotaciones en la bitácora institucional correspondiente al 25-26 de setiembre de 2016 y al 19 de diciembre de 2016.

En la bitácora del activo 713226 no se evidencian los reportes de la empresa correspondiente a marzo y julio del 2016 y marzo del 2017, en tanto, no se registra en la bitácora institucional el mantenimiento efectuado en diciembre de 2016.

En la bitácora del activo 631959 se evidencia la ausencia de los reportes de la empresa correspondientes a abril y julio del 2016 y marzo de 2017, y la ausencia de anotaciones en la bitácora institucional del mantenimiento efectuado en diciembre de 2016 (Anexo 3).

La bitácora del activo 435184 evidencia la ausencia de los reportes de la empresa correspondiente a abril y julio del 2016 y la ausencia de registros en la bitácora institucional del mantenimiento correspondiente a diciembre de 2016. (Anexo 4)

- **Contrato 2015CD-000030-2105, con la empresa Tda. Int. De Productos Sensacionales S.A.**

En la bitácora del activo 882063 se evidenció información incompleta en el reporte institucional de agosto 2015, ausencia de reportes y anotaciones de los mantenimientos efectuados, en febrero, junio y agosto de 2016, la realización de dos reportes por un mantenimiento, (31752 del 26-12-15 y 33398 del 18 de diciembre de 2015), reportes sin firma de la supervisión institucional que fiscalizó las labores (Reporte 36426 y 47258), entre otros aspectos. (Anexo 5).

⁸ Al 07 de febrero de 2019.



El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, en el artículo 56 establece sobre la actualización de las acciones de mantenimiento efectuadas al recurso físico:

“Corresponde al funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional y a los funcionarios que ejecutan las actividades de mantenimiento local o regional, garantizar que toda intervención de mantenimiento sobre el recurso físico quede registrada y documentada oportunamente. Así también, el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional será responsable de realizar una realimentación de la gestión a partir de los resultados de las actividades de mantenimiento”.

Consultado el ingeniero Carlos Gutiérrez Padilla, sobre la información incompleta en las bitácoras de los equipos en contrato de mantenimiento indicó:

“Yo estuve incapacitado del 7 de agosto del 2017 al 7 de setiembre de ese mismo año, seguidamente tomé vacaciones hasta octubre de ese año. De finales de octubre del 2017 a inicios de febrero del 2018 separado de la coordinación de la Subárea y no tenía contacto con estos contratos. Así mismo, desde febrero de 2018 a finales de junio del 2018 separado con goce de salario, por lo que no podría dar explicaciones de lo sucedido en estos contratos en estos periodos. Actualmente verifico que esté el reporte con la anotación en la bitácora.

Así mismo, sobre la supervisión que realiza a las labores de mantenimiento contratadas indicó:

“En la medida de lo posible trato de estar en el mantenimiento realizado, en otros casos selecciono una muestra de los equipos en contrato y verifico si las rutinas se realizan. Lo anterior porque no tengo tiempo ni personal, el técnico se encarga de atender los correctivos. En la parte administrativa reviso firma de certificados (reportes) firma de bitácoras de cada equipo, activo o sistema que este en contrato, así como la compra de los repuestos y reviso también las facturas a cancelar”.

Lo anterior es debido a la gestión deficitaria que se ha desarrollado en esta subárea y que ha derivado en una serie de debilidades como la ausencia de una supervisión estricta de las labores de mantenimiento realizadas por las empresas externas.

Lo anterior genera incertidumbre que el control existente en estos contratos de mantenimiento, específicamente de la vigilancia efectuada por el supervisor, lo cual para esta Auditoría podría representar una afectación al funcionamiento de los equipos y al patrimonio institucional por el pago de labores de mantenimiento mal realizadas, la no aplicación de cláusulas penales y multas, la pérdida de garantías, entre otros aspectos.

3.3. Sobre el cumplimiento del cronograma de visitas.

Mediante revisión de las bitácoras de los activos 713226, 666202, 631959 y 435184 incluidos en el contrato de mantenimiento 2015CD-000012-2105 con la empresa Tecno Ambientes S.A, se evidenció el incumplimiento del cronograma establecido para realizar las visitas de mantenimiento de los equipos mencionados anteriormente.

Se desprende del folio 000096 del expediente 2015CD-000012 que se estableció los meses de mayo, agosto, noviembre y febrero respectivamente para realizar los mantenimientos contratados. No obstante, de acuerdo con la revisión de los documentos de respaldo archivados en las bitácoras de los equipos se evidenció el incumplimiento del cronograma de visitas periódicamente. (Tabla 1).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA

Tabla 1

Cumplimiento de cronograma de visitas.
Contrato 2015CD-000012-2105, Tecno Ambientes S.A
Bitácoras 713226, 666202, 631959, 435184

AÑO	Fecha programada para realizar mantenimiento	Mes	Visitas realizadas por la empresa según bitácora			
			713226	666202	631959	435184
2015	may-15	mayo				
		junio	11-jun-15	10-jun-15	04-jun-15	02-jun-15
		julio				
	ago-15	agosto				
		setiembre	25-set-2015	25-set-2015	23-set-2015	22-set-2015
		octubre				
	nov-15	noviembre				
2016		diciembre	15-dic-15	15-dic-15	15-dic-15	15-dic-15
		enero				
	feb-16	febrero				
		marzo	30-mar-16	18-mar-16		
		abril			06-abr-16	04-abr-16
	may-16	mayo				
		junio				
		julio	jul-16	jul-16	jul-16	julio 2016
	ago-16	agosto				
		setiembre		25-26-set-2016	set-2016	set-2016
2017		octubre	Oct-2016	06-oct-16		18-oct-16
	nov-16	noviembre				
		diciembre	19-dic-16	19-dic-16	19-dic-16	19-dic-16
		enero				
	feb-17	febrero				
		marzo	mar-17		mar-17	
		abril				
	may-17	mayo				
		junio				
		julio				
2018	ago-17	agosto				
		setiembre	26-set-2017	20-set-2017	20-set-2017	
		octubre				
	nov-17	noviembre				
		diciembre				
		enero				
	feb-18	febrero	23-feb-18	28-feb-18	26/02/2018	28-feb-18
		marzo				
		abril				
	may-18	mayo	11-may-18	10-may-18	04/05/2018	21-may-18
	junio					
	julio	09-jul-18	20-jul-18	18/07/2018	18-jul-18	
ago-18	agosto	23-ago-18	22-ago-18	17/08/2018	26-ago-18	
	setiembre					
	octubre					
nov-18	noviembre	27/11/2018	22/11/2018	14/11/2018	27-nov-18	
	diciembre					

Fuente: Expediente de compra, Bitácoras de activos 713226, 666202, 631959.



Se desprende de la tabla anterior, el incumplimiento de las fechas programadas para atender los aires acondicionados incluidos en contrato de mantenimiento con Tecno Ambientes S.A. En el 2015, esta empresa atendió el mantenimiento contratado un mes después de lo programado.

Para el 2016, estos incumplimientos se mantuvieron y la visita programada para febrero se realizaron inclusive dos meses después de lo programado -631959 y 435184-. El mantenimiento programado en los cuatro activos analizados para mayo, se realizó en julio de 2016, dos meses después de lo programado. Entre agosto y noviembre del 2016 (meses en que se debían realizar los mantenimientos programados) se evidencia una situación confusa, debido a que se realizaron dos mantenimientos -setiembre y octubre-, según las bitácoras de los activos 666202, 631959 y 435184 y finalmente, la programada para noviembre del 2016 se realizó hasta diciembre de ese año.

En el 2017 las inconsistencias se acrecentaron, debido a que de cuatro visitas programadas en los activos 713226 y 631959 solo se realizaron dos de ellas, en tanto en el aire acondicionado 666202 solo se evidencia la realización de una y en el 435184 no se evidencia la realización de ningún mantenimiento preventivo de los programados.

En el 2018 las inconsistencias disminuyeron y se realizaron los mantenimientos en los meses programados, no obstante, se evidencia la realización de un mantenimiento en julio de 2017, el cual no se ajusta a ninguna fecha programada.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, establece en el artículo 48, inciso d establece sobre la modalidad de intervención de mantenimiento en el recurso físico:

“Las intervenciones de mantenimiento en el recurso físico podrán realizarse utilizando recursos propios, contratados o una combinación de las anteriores. Para definir esta modalidad, se deberán seguir las siguientes condiciones:

*“(...) d) **Sobre la verificación de cumplimiento contractual:** Debe establecerse un proceso de revisión, verificación y aceptación del cumplimiento de las condiciones y especificaciones del objeto o servicio contratado, aplicando lo establecido en la Ley y Reglamento de Contratación Administrativa...”*

Los incumplimientos evidenciados se deben a una deficitaria supervisión y una débil gestión por parte del, o los coordinadores a cargo de la subárea de Electromecánica, en los periodos 2015 al 2017. Lo anterior sustentado en que en este periodo se evidenciaron incumplimientos permanentemente y nunca una corrección tajante por parte de los funcionarios institucionales que les correspondía esta responsabilidad.

Es hasta el 2018 que esta situación se detecta y se corrige en este contrato, no obstante, podrían seguirse presentando en otras contrataciones según lo indicó el Ingeniero Carlos Gutiérrez Padilla, coordinador de la subárea de Electromecánica:

“Con una empresa hubo una malinterpretación de los cronogramas de visitas, porque entendieron que si las visitas eran trimestrales ellos creían que tenían tres meses para realizar los mantenimientos, luego corregimos este aspecto, sin embargo, a otras empresas no se les comunicamos este aspecto, puede que se repitió esta práctica.

Los incumplimientos evidenciados no permiten garantizar el adecuado control y la suficiente supervisión de este contrato lo que podría generar la no aplicación de las cláusulas penales y multas, la afectación del estado de los equipos y con ello la interrupción de los servicios brindados en el centro de salud.



3.4. Sobre el registro de los mantenimientos no programados

Mediante revisión de las bitácoras de mantenimiento de los aires acondicionados con número de placa 666202, 713226, 631959, 435184 y de la máquina de hielo con número de activo 882063, se determinó que no se registra en las mismas los mantenimientos correctivos efectuados.

El artículo 55 del Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, inciso a) establece sobre el registro de las actividades del mantenimiento:

“a) Del registro de actividades o historial de mantenimiento:

Para cada activo del recurso físico, debe llevarse un historial de las intervenciones realizadas tanto de mantenimiento programado como no programado, en el que se indique al menos la siguiente información: datos generales del activo o componente del recurso físico, fecha y hora en que se realizó y finalizó la intervención, descripción de las tareas ejecutadas, nombre de los técnicos que participaron, horas hombre, materiales, insumos y repuestos utilizados, tiempo fuera de servicio y el costo total.

Se consultó al ingeniero Carlos Gutiérrez Padilla, coordinador de la subárea de Electromecánica, sobre la el no registro de los mantenimientos correctivos en las bitácoras de los equipos, al respecto indicó: *“La jefatura de mantenimiento anterior así lo dispuso, por lo que el correctivo no se anota, pero si se lleva un AMPO con los reportes de todos los correctivos atendidos...”*

Omitir este registro no permite tener un historial claro de las acciones de mantenimiento que ha recibido cada activo y con ello valorar el riesgo en cuanto al funcionamiento de este, así como también planificar las acciones de mantenimiento que debe recibir el activo.

4. GESTIÓN DE LA SUBÁREA DE OBRA CIVIL.

Se determinaron debilidades en la gestión desarrollada por la subárea de obra civil, en la planificación de los proyectos a realizar, la existencia de rutinas preventivas para la infraestructura y la remodelación de la fachada principal del centro hospitalario.

4.1. Sobre la planificación de proyectos a ejecutar por la Subárea de Obra Civil.

La subárea de Obra Civil del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva, carece de un listado o portafolio que establezca los proyectos que puede gestionar y materializar con recursos propios, de manera que exista claridad y orden en la gestión de estos.

Las Normas de Control Interno, en el capítulo 4, inciso 4.3 establece sobre la protección y conservación del patrimonio institucional:

“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 (...)”

La subárea de obra civil no tiene una gestión clara y ordenada en cuanto al desarrollo de proyectos que le competen, así como brindar el seguimiento correspondiente a los pendientes de realizar. El centro médico dispone de un portafolio general de proyectos, sin embargo, muchos no competen a la Subárea de Obra Civil debido a que son



proyectos de alta complejidad y la unidad no dispone de recursos económicos para desarrollarlos, por lo que se deben gestionar ante instancias superiores de la institución.

Lo anterior a generado la sub-ejecución presupuestaria de la partida 2156 “Mantenimiento y reparación de edificios por terceros”. De acuerdo con el informe del mayor auxiliar del 2018, esta partida resultó con un saldo de ¢21.288.375,20 (veintiún millones, doscientos ochenta y ocho mil trescientos setenta y cinco /20), producto de un porcentaje de ejecución de 43.23%, lo cual reafirma la importancia de desarrollar un portafolio de proyectos.

4.2. Sobre el desarrollo de programas de mantenimiento preventivo.

Se determinó que la Subárea de Obra Civil enfoca su gestión en la atención de solicitudes de mantenimiento correctiva generadas en los diferentes servicios por medio del Sistema de Operación, Control y mantenimiento (SOCO), dejando de lado el desarrollo de acciones preventivas en la Infraestructura.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, establece en el artículo 46 sobre la determinación del tipo de mantenimiento a aplicar del recurso físico:

“El mantenimiento a aplicar al recurso físico, será al menos preventivo y correctivo. El mantenimiento de la infraestructura, instalaciones y equipo de baja y mediana complejidad se atenderá preferentemente con recursos humanos institucionales y el mantenimiento de instalaciones y equipo de alta complejidad, sino se cuenta con personal institucional suficiente, formado y/o capacitado para esas labores, se hará por medio de contratos con terceros supervisados por personal de la Institución.

Con base en el inventario técnico, el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional será responsable de definir el tipo de mantenimiento a ejecutar sobre los componentes del recurso físico, ya sea preventivo, correctivo u otro; programado o no programado...”

De acuerdo con las indagaciones realizadas, la subárea de Obra Civil del servicio de Mantenimiento del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, no posee un levantamiento de la infraestructura a cargo, que le permita identificar claramente las áreas riesgosas del centro hospitalario y sobre lo anterior, planificar las acciones de mantenimiento a desarrollar.

Un ejemplo de lo anterior son las salas de cirugía, cuya actividad es de vital importancia para el funcionamiento del centro hospitalario y por ende para la atención de los usuarios, no obstante, no dispone de un programa de mantenimiento preventivo que permita intervenir de manera programada estas instalaciones, y con ello prevenir la ocurrencia de situaciones imprevistas que generaría detener el funcionamiento de estas.

4.3. Sobre la condición de la fachada principal del Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva.

Mediante inspección ocular efectuada el 07 de febrero de 2019, se evidenció la fachada principal del Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva con un deterioro importante en su estado, debido principalmente al desprendimiento de la pintura en la moldura principal. No obstante, el detalle de concreto ubicado contiguo a la entrada principal presenta desprendimiento del material de acabado final y se encuentra deteriorado, algunas luminarias con defectos en su funcionamiento, algunas letras utilizadas para identificar el nombre del centro hospitalario se encuentran desprendidas, las zonas verdes deterioradas, entre otros aspectos. (Imágenes 6 y 7)

IMAGEN 6	IMAGEN 7
	
Estado de la fachada principal	Fachada principal

Fuente: Inspección Ocular.

De acuerdo con indagaciones realizadas al 07 de febrero de 2019, el proyecto de intervención de la fachada principal del Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva, se encuentra en la fase de planificación preliminar.

Mediante oficio SIM-IOC-011-02-2019 emitido el 07 de febrero de 2019 por el Arquitecto Pablo Enrique Umaña Araya, Coordinador de la Subárea de Obra Civil y remitido a esta Auditoría se indica:

“1. Grado de avance: se tienen completos:

- a. Análisis y alcances de la intervención, a saber: resanado de paredes, enchape de sección del segundo nivel, pintura general (paredes y cielos), restablecimiento de luminarias externas, (incluye sustitución del sistema eléctrico completo), cambio de vinatería, cambio de puertas principales (dos puertas hojas dobles) por puertas con dispositivos de evacuación y seguridad, instalación de rótulo de identificación de la unidad, instalación de dos astas bandera, sustitución de grama de las zonas verdes y poda de árboles, (incluye limpieza de canoas y bajantes).
- b. Levantamiento arquitectónico. Consiste en la toma de medidas físicas en sitio para luego ser dibujadas en formato dwg, licenciado por la institución.
- c. Documento de solicitud de Decisión Inicial atendiendo el artículo #8 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa (se envía en conjunto con el cartel).

1- Limitaciones o problemas encontrados: No se cuenta con suficiente información física a nivl de planos constructivos para determinar las áreas superficiales del proyecto, por lo que se debe estar corroborando cada medida.

2- Ejecución presupuestaria: Por encontrarnos en la fase de anteproyecto y cartel no se ha asignado presupuesto mediante reserva.

3- Plan de difusión: hasta este punto ha sido una comunicación verbal en reunión de seguimiento de proyectos de la dirección General”

El estado actual de la fachada principal del Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva afecta no solo la imagen de este centro médico por el descuido que muestra esta área, sino que también afecta la imagen de la institución, por mantener en estas condiciones este centro hospitalario.

5. SOBRE LA GESTIÓN DE LA SUBÁREA DE ELECTROMEDICINA

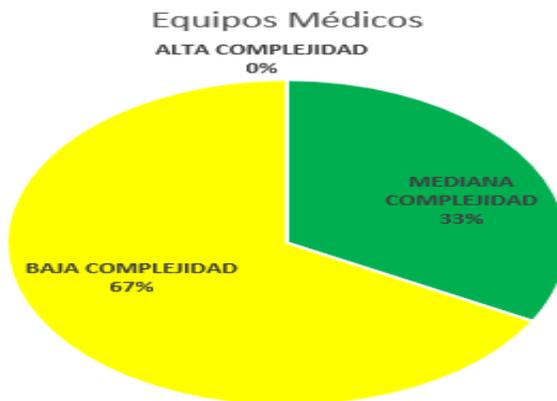
Se determinó que no se aplican rutinas de mantenimiento preventivo a 100 equipos médicos clasificados como de mediana y baja complejidad.

La Subárea de Electromedicina dispone de un inventario con un total de 542 equipos, de los cuales 127 (23 %) están en garantía, 315 (58 %) en contrato de mantenimiento y los 100 (19 %) no reciben labores de mantenimiento preventivo, únicamente son atendidos por parte de la Subárea de Equipo Médico de manera correctiva. **(Gráfico 1).**



Fuente: Subárea de Electromedicina, Hospital de la Mujer

De los 100 que son atendidos de manera correctiva, 67 de ellos son de baja complejidad (Categoría C) y 33 de ellos son de mediana complejidad (categoría b). Gráfico 2



Fuente: Subárea de Electromedicina, Hospital de la Mujer

Entre los equipos de mediana complejidad se encuentran Doppler fetales, microscopios, monitores de signos vitales y en los de baja complejidad esfigmomanómetros, oxímetros de pulso, baño maría, entre otros. **(VER ANEXO 2).**



El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, establece en el artículo 46 sobre la determinación del tipo de mantenimiento a aplicar del recurso físico:

“El mantenimiento a aplicar al recurso físico, será al menos preventivo y correctivo. El mantenimiento de la infraestructura, instalaciones y equipo de baja y mediana complejidad se atenderá preferentemente con recursos humanos institucionales y el mantenimiento de instalaciones y equipo de alta complejidad, sino se cuenta con personal institucional suficiente, formado y/o capacitado para esas labores, se hará por medio de contratos con terceros supervisados por personal de la Institución.”

Con base en el inventario técnico, el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional será responsable de definir el tipo de mantenimiento a ejecutar sobre los componentes del recurso físico, ya sea preventivo, correctivo u otro; programado o no programado...”

El Artículo 48 de este mismo Reglamento establece sobre la modalidad de intervención de mantenimiento en el recurso físico:

Las intervenciones de mantenimiento en el recurso físico podrán realizarse utilizando recursos propios, contratados o una combinación de las anteriores. Para definir esta modalidad, se deberán seguir las siguientes condiciones:

“a) De las consideraciones para definir la modalidad de intervención de mantenimiento en el recurso físico.

Para determinar la modalidad de intervención de mantenimiento en el recurso físico a utilizar, se debe identificar la carga de trabajo requerida, para llevar a cabo las actividades de mantenimiento programadas y determinar la capacidad resolutive que dispone la unidad. Si la unidad no pudiera cubrir con la carga de trabajo requerida, se pueden contratar los servicios de mantenimiento por terceros.

La decisión de adoptar la modalidad de contratación de los servicios de mantenimiento debe contemplar, entre otros aspectos, si se cuenta con los recursos necesarios: presupuestarios, tecnológicos, físicos, materiales, o cualquier otro que pueda ser necesario, además de valorar la urgencia, complejidad, magnitud, habilidades técnicas requeridas, entre otras, para ejecutar las labores...”

La Subárea de Electromedicina no realiza rutinas de mantenimiento preventivo en los equipos descritos con anterioridad, porque basa su gestión en dos ejes de importancia, la atención de los equipos en contrato de garantía y la atención de los equipos en contrato de mantenimiento, para lo cual dispone de tres técnicos en equipo médico, uno encargado de los equipos en contrato de garantía y dos de los equipos en contrato de mantenimiento con empresas externas.

No obstante, preocupa a esta Auditoría que muchos de los equipos se atienden de manera correctiva se valoran hasta que ocurran situaciones imprevistas, y entre ellos existen activos que monitorean los latidos fetales o bien registra los signos vitales del paciente, parámetros de importancia que podrían entorpecer la realización de un diagnóstico certero.

6. SOBRE EL SISTEMA DE OPERACIÓN, CONTROL Y MANTENIMIENTO (SOCO)

Se determinaron debilidades con la utilización del Sistema de Operación, Control y Mantenimiento (SOCO) en el servicio de Mantenimiento del Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva. Entre otros aspectos, se determinó que no



todos los técnicos de mantenimiento utilizan este sistema⁹, no se pre-finalizan los trabajos que atienden los técnicos en mantenimiento una vez terminados, algunos técnicos en mantenimiento acumulan varias órdenes “socos” para pre-finalizarlos, no se ingresan al sistema trabajos preventivos asignados, se evidencian actividades pendientes de años anteriores, actividades con plazos muy extensos para atenderlos, no se incluyen materiales en las órdenes, no se utiliza el sistema para retroalimentación (indicadores de producción, áreas con más solicitudes), entre otros aspectos.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, en el capítulo 7, artículo 7.4 establece sobre la disponibilidad de un sistema de información para la operación del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional:

“Para que el SIGMI se logre implementar y desarrollar plenamente en la Institución, se requiere contar con un sistema de información de la gestión de mantenimiento y del estado del recurso físico, por medio del cual se puedan enlazar todos los actores que participan en el SIGMI, de manera que permita: el acceso oportuno a información sobre la materia, comunicación ágil, realizar consultas entre los actores, mantener toda la información de mantenimiento y del estado del recurso físico institucional y una toma de decisiones rápida y oportuna”.

Posterior al establecimiento de este sistema en el Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva, no ha existido un compromiso por parte de las Jefatura ni de los coordinadores de las subáreas para vigilar la implementación y utilización de este sistema de manera correcta y ordenada. No existe una figura responsable por supervisar el correcto funcionamiento del sistema, ni una actividad programada que permita monitorear posibles situaciones en contra de su implementación, por lo que este sistema se utiliza con mucha “indiferencia”, únicamente como medio para poder atender las solicitudes generadas por los diferentes servicios del centro hospitalario. Se percibe, además, la resistencia por parte de algunos funcionarios para utilizar este sistema ya sea por sus escasos conocimientos en cómputo, o bien, por simple resistencia a utilizarlo.

Lo anterior no permite aprovechar un recurso institucional creado con el fin de registrar de manera ordenada la gestión operativa del servicio de Ingeniería y Mantenimiento, así como obtener datos y registros de importancia que permiten retroalimentar la gestión del servicio.

CONCLUSIONES

La presente evaluación permitió determinar una serie de debilidades en el servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, que no permiten desarrollar una gestión oportuna y ordenada. La jefatura actual es de reciente ingreso, razón por la cual, muchas de las debilidades señaladas se acarrean de gestiones anteriores. No obstante, es necesario que la nueva Jefatura tenga un panorama claro del funcionamiento del servicio, para que proceda a realizar las acciones correspondientes para desarrollar su gestión.

De acuerdo con lo evidenciado, es necesario que esta jefatura y las coordinaciones de las subáreas trabajen en equipo. Para ello, es preciso que la Jefatura del servicio delegue responsabilidades a las coordinaciones de Electromedicina, Obra Civil y Electromecánica y monitoree constantemente su accionar, con el fin de retroalimentarse y determinar oportunamente, posibles desviaciones para corregirlas. Lo anterior por cuanto la comunicación en el servicio ha sido muy informal y cada coordinador gestiona la subárea a su manera.

⁹ Miguel Gonzáles Castro indicó no tener clave y no haber recibido inducción para utilizarlo. Andrés Arce Garita indicó no haber recibido por escrito la instrucción para utilizarlo y no haber recibido la inducción para utilizarlo.



Lo anterior conlleva corregir una serie de debilidades evidenciadas en el presente informe, relacionadas con la planificación de las compras, el control de materiales, la implementación de una gestión más preventiva, entre otros aspectos.

La Subárea de Electromecánica presenta debilidades de control debido a una gestión con poco orden y claridad de los recursos a su cargo. No se dispone de un inventario claro y conciso del patrimonio bajo su responsabilidad, que permita orientar su gestión. La supervisión de los contratos de mantenimiento con empresas externas genera dudas, por cuanto se determinaron omisiones en los documentos que respaldan estos contratos e incumplimientos a los cronogramas de visitas establecidas a las empresas contratadas. De igual forma, la gestión de la subárea se enfoca de manera correctiva, cuando los servicios solicitan las atenciones.

Si bien el centro médico dispone de un portafolio de proyectos, muchos no competen a la subárea de obra civil del Servicio de Mantenimiento, por lo cual, su accionar no es claro. Es necesario que se disponga de un listado de los proyectos que esta coordinación puede realizar, en un orden de priorización, de manera que al final de cada periodo se pueda evaluar cuales proyectos se ejecutaron y cuales quedaron pendientes, para brindar seguimiento en el periodo que continúa.

Los controles existentes en la subárea de electromedicina sobre los equipos en contrato de garantía y en contrato de mantenimiento son bastantes eficientes, así como su accionar en general, sin embargo, es necesario implementar rutinas preventivas en aquellos equipos que no están cubiertos por estas modalidades, de manera que el mantenimiento recibido no sea solo cuando se presenta una avería en estos activos.

Finalmente, es necesario retomar la utilización del Sistema de Operación, Control y Mantenimiento (SOCO) en el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva. Para ello, se debe concientizar y capacitar a todos los funcionarios del servicio, debido a que en la actualidad este sistema se utiliza desinteresadamente, solo como requisito para atender las solicitudes correctivas de los servicios.

Tal y como se indicó en los aspectos generales del informe, se encuentra en construcción el edificio de la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, por lo que seden tomar las provisiones necesarias de los costos de mantenimiento que este edificio generará, de manera que

RECOMENDACIONES.

AL DR. JOSÉ MIGUEL VILLALOBOS BRENES, DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL DE LA MUJER DR. ADOLFO CARIT EVA.

1. De conformidad con el hallazgo 1 del presente informe, concretar una reunión con el Ministerio de Salud con el objetivo de exponer la situación real del desfogue de aguas del centro médico y de la Caldera, así como otros aspectos de relevancia, de manera que esta unidad cumpla lo correspondiente y con ello la Caldera disponga del permiso de funcionamiento otorgado por la Unidad de Administración de los Servicios de Salud en Ambiente Humano. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría la documentación que respalde la reunión efectuada con el Ministerio de Salud, así como copia del acta de los acuerdos tomados, por cuanto el fin de la presente recomendación emitida por este Órgano de fiscalización es que el centro médico disponga del permiso de funcionamiento de la Caldera.



AL MBA. ADRIÁN FERNÁNDEZ CARVAJAL, DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL HOSPITAL DE LA MUJER DR. ADOLFO CARIT EVA.

2. De conformidad con el hallazgo 4, punto 4.3 del presente informe, realizar las acciones de seguimiento que correspondan para que el proyecto de remodelación de la fachada del Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva se concluya de manera satisfactoria. **Plazo 9 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, remitir a esta Auditoría copia de los avances relacionados con este proyecto, por cuanto el fin de la presente recomendación emitida por este Órgano de Fiscalización es que el Hospital de la Mujer Dr. Adolfo Carit Eva mejore la apariencia de su fachada.

AL ING. BRAYAN DELGADO CAIROL, JEFATURA DEL SERVICIO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL DE LAS MUJERES DR. ADOLFO CARIT EVA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE SU CARGO.

3. De conformidad con el hallazgo 2, punto 2.1, establecer un cronograma de reuniones con los coordinadores de las Subáreas de Electromedicina, Electromecánica y Obra Civil, con el objetivo de planificar, orientar y controlar la gestión desarrollada por cada una de estas subáreas. De lo establecidos en estas reuniones, debe quedar constancia escrita de los acordado y realizar el seguimiento correspondiente.

Plazo 1 mes para establecer el cronograma correspondiente.

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, remitir a esta Auditoría copia del cronograma establecido para efectuar periódicamente estas reuniones, por cuanto el fin de la presente recomendación emitida por este Órgano de Fiscalización es que la jefatura del servicio de Ingeniería y Mantenimiento ejerza un control más cercano a la gestión desarrollada por cada una de estas subáreas.

4. De conformidad con el Hallazgo 2, punto 2.2, efectuar un inventario de todos los materiales y productos almacenados en las diferentes bodegas del servicio de Ingeniería y Mantenimiento para posteriormente establecer las medidas de control pertinentes para el resguardo de estos.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia del inventario efectuado, así como de las acciones establecidas para resguardar estos materiales, por cuanto el fin de la recomendación emitida por este órgano de fiscalización es la de proteger el patrimonio institucional y cumplir con la normativa vigente. **Plazo 3 meses a partir del recibo del presente informe.**

5. De acuerdo con el hallazgo 2, punto 2.3 del presente informe, emitir una directriz que establezca a las coordinaciones de las diferentes subáreas, la obligatoriedad de utilizar el fondo de Caja Chica para situaciones especiales o emergentes, para ello, debe analizarse la planificación de las compras anuales efectuadas en el servicio y analizar los materiales almacenados en las bodegas, entre otros aspectos. **Plazo 1 mes a partir del recibo del presente informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría, copia de la directriz emitida por la Jefatura a los diferentes coordinadores, por cuanto el fin de la recomendación emitida por este órgano de fiscalización es la de proteger el patrimonio institucional y cumplir con la normativa vigente.

6. De conformidad con el hallazgo 2, punto 2.4 del presente informe, instruir a los coordinadores de las Subáreas de Electromedicina, Electromecánica y Obra Civil, para que desarrollen una gestión más preventiva, por medio de rutinas y programas de mantenimiento de este tipo. **Plazo para la presente recomendación, 1 mes a partir del recibo del informe**



Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia de la directriz emitida por la Jefatura a los diferentes coordinadores de las subáreas, por cuanto el fin de la presente recomendación emitida por este órgano de fiscalización es que el servicio de mantenimiento en general evolucione su gestión a un accionar más preventivo y con ello disminuir los paros no programados y la afectación a los usuarios del servicio.

7. De conformidad con el Hallazgo 3, puntos 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, y 3.5 del presente informe, efectuar un acompañamiento a la Subárea de Electromecánica de ese servicio, con el fin de que las debilidades evidenciadas en el presente estudio, relacionadas con el inventario de los recursos a su cargo, los documentos de respaldo de los contratos con terceros, el cumplimiento del cronograma de visitas, el desarrollo de programas de mantenimiento preventivo y aquellos otros aspectos que crean convenientes se subsanen. **Plazo 6 meses a partir del recibo del informe**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia del cronograma de actividades a realizar en este acompañamiento y los responsables de efectuarlo, por cuanto el fin de la presente recomendación emitida por este órgano de fiscalización, es subsanar las debilidades evidenciadas en esta Subárea y con ello proteger el patrimonio institucional.

8. De conformidad con el hallazgo 4, punto 4.1 del presente informe, establecer la obligatoriedad de que la Subárea de Obra Civil, disponga de una matriz o portafolio que registre aquellos proyectos que sea de su competencia y que pueda desarrollar con recursos propios. Esta matriz o portafolio debe estar regida por criterios de priorización tales como impacto y urgencia. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia de la matriz o portafolio de proyectos establecido por la Subárea de Obra Civil, por cuanto el fin de la presente recomendación emitida por este órgano de fiscalización es que esta subárea refleje y responda por aquellos proyectos que sean de su competencia.

9. De conformidad con el hallazgo 5 del presente informe, la Subárea de Electromedicina desarrolle e implemente rutinas de mantenimiento preventivo para los equipos de mediana y baja complejidad que no disponen de un contrato de mantenimiento con empresas externas. **Plazo 5 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia de las rutinas de mantenimiento establecidas (con su periodicidad), por cuanto el fin de la presente recomendación emitida por este órgano de fiscalización es que se prevengan paros y situaciones imprevistas en estos equipos, máxime que algunos de ellos se utilizan para el diagnóstico de los pacientes.

10. De conformidad con el hallazgo 6 de presente informe, establecer un cronograma de reuniones con las coordinaciones del servicio, orientadas en la implementación del Sistema de Operación, Control (SOCO) en el servicio de Mantenimiento. Se propone que existe un funcionario responsable por el uso y operación de este, así como de informar periódicamente a esa Jefatura los pormenores de su implementación.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia del cronograma de reuniones establecido para atender lo relacionado con la implementación del Sistema de Operación, Control y Mantenimiento (SOCO) en ese servicio, por cuanto el fin de la presente recomendación emitida por este órgano de fiscalización, es que el servicio de Ingeniería y Mantenimiento implemente este sistema y respalde su gestión de manera digital.



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 fueron comentados el 06 de mayo de 2019, con el Dr. José Miguel Villalobos Brenes, Director General, el Mba. Adrián Fernández Carvajal, Director Administrativo y Financiero y el Ingeniero Brayán Delgado Cairol, Jefatura del servicio de Ingeniería y Mantenimiento que indicaron lo siguiente:

El Ing. Brayán Delgado Cairol, en lo referente al uso del SOCO en el hallazgo que habla sobre plazos extensos para tender actividades de mantenimiento, la terminología parece subjetiva, sería importante se aclare las razones que llevan al auditor concluir en eso términos.

Al respecto, esta Auditoría aclara que los plazos extensos que se indican en el hallazgo tienen que ver con la no finalización de las órdenes de trabajo en el SOCO, por lo que se evidencian pendientes desde su ingreso al Sistema de Operación, Control y Mantenimiento.

Recomendación 1: El Dr. José Miguel Villalobos Brenes indica estar de acuerdo con la recomendación, se indica que ya se ha tenido reuniones con el Ministerio de Salud.

Recomendación 2: Para el cumplimiento de esta recomendación este nivel de jefatura realizará el proyecto, pero la financiación depende del Nivel Central, sin embargo, ya se pintó con lo que el informe mostraba.

Recomendación 3: El Ing. Brayán Delgado Cairol, indica estar de acuerdo.

Recomendación 4: El Ing. Brayán Delgado Cairol, indica estar de acuerdo.

Recomendación 5: El Ing. Brayán Delgado Cairol, indica estar de acuerdo.

Recomendación 6: El Ing. Brayán Delgado Cairol, indica estar de acuerdo.

Recomendación 7: El Ing. Brayán Delgado Cairol, indica estar de acuerdo.

Recomendación 8: El Ing. Brayán Delgado Cairol, indica estar de acuerdo.

Recomendación 9: El Ing. Brayán Delgado Cairol, solicita un plazo de 5 meses, además, se indica valorar el término "obligatoriedad". Al respecto, esta Auditoría amplía el plazo a 5 meses tal y como se solicitó y se obvia el termino obligatoriedad.

Recomendación 10: El Ing. Brayán Delgado Cairol, indica estar de acuerdo, plazo 3 meses.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Ing. Róger Fernández León
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías
JEFE SUBÁREA

RJM/RFL/ams



ANEXOS

ANEXO 1

Ultima autorización del permiso de la Caldera
DPAH-UASSAH-AOC-023-2017
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE PROTECCION AL AMBIENTE HUMANO
Unidad de Administración de los Servicios de
Salud en Ambiente Humano

90 ANIVERSARIO

Autorización de Calderas
DPAH-UASSAH-AOC-023-2017

C.C.S.S. Hospital de las Mujeres, Dr. Adolfo Carit
N° de Registro: 1493

Presión máxima de trabajo (kPa)	1000,62	Categoría	C
Combustible	Diesel	Marca	Cleaver Brooks
Año de fabricación	1992	N° serie o fábrica	L-91351
Año de instalación	1992	Tipo de caldera	Pirotubular

Lo anterior según lo dispuesto en el Decreto Ejecutivo N° 40306-S-MTSS del 13 de febrero del 2017, reformas al Decreto Ejecutivo N° 26789-MTSS, Reglamento de Calderas. Resolución DPAH-UASSAH-2325-2017.

Fecha de Emisión: 16 de agosto del 2017
Ing. Eugenio Androvetto Villalobos
Director

Fecha de Renovación: 27 de febrero del 2018
Ing. Ana Villalobos Villalobos
Jefe

Fuente: Servicio de Casa de Máquinas.



ANEXO 2
Subárea de Equipo Médico
Equipos atendidos de manera correctiva

#	Categorización	Descripción	# Activo	#	Categorización	Descripción	# Activo
1	B	Doppler Fetal	287487	51	C	Esfigmomanómetro	674392
2	B	Doppler Fetal	287488	52	C	Esfigmomanómetro	674393
3	B	Doppler Fetal	301889	53	C	Esfigmomanómetro	674394
4	B	Doppler Fetal	301891	54	C	Esfigmomanómetro	674395
5	B	Doppler Fetal	301892	55	C	Esfigmomanómetro	674396
6	B	Doppler Fetal	301893	56	C	Esfigmomanómetro	674397
7	B	Doppler Fetal	301894	57	C	Esfigmomanómetro	674398
8	B	Doppler Fetal	409950	58	C	Esfigmomanómetro	674399
9	B	Doppler Fetal	409951	59	C	Esfigmomanómetro	674401
10	B	Doppler Fetal	505141	60	C	Esfigmomanómetro	674402
11	B	Doppler Fetal	704852	61	C	Oxímetro	674506
12	B	Doppler Fetal	704854	62	C	Oxímetro	674507
13	B	Doppler Fetal	704856	63	C	Oxímetro	674508
14	B	Doppler Fetal	761825	64	C	Oxímetro	674509
15	B	Doppler Fetal	761826	65	C	Oxímetro	674510
16	B	Doppler Fetal	761827	66	C	Oxímetro	674511
17	B	Microscopio	449578	67	C	Oxímetro	674512
18	B	Microscopio	666251	68	C	Oxímetro	674513
19	B	Microscopio	758110	69	C	Oxímetro	674514
20	B	Microscopio	758111	70	C	Oxímetro	674516
21	B	Microscopio	816637	71	C	Oxímetro	674517
22	B	Microscopio	428603	72	C	Oxímetro	674518
23	C	Baño María	673083	73	C	Oxímetro	674519
24	C	Baño María	673084	74	C	Oxímetro	674520
25	C	Baño María	673085	75	B	Monitor de S/V	674522
26	C	Baño María	673086	76	B	Monitor de S/V	674523
27	C	Esfigmomanómetro	674346	77	B	Monitor de S/V	674524
28	C	Esfigmomanómetro	674347	78	B	Monitor de S/V	674525
29	C	Esfigmomanómetro	674348	79	B	Monitor de S/V	674526
30	C	Esfigmomanómetro	674350	80	B	Monitor de S/V	674527
31	C	Esfigmomanómetro	674351	81	B	Monitor de S/V	674528
32	C	Esfigmomanómetro	674352	82	B	Monitor de S/V	674529
33	C	Esfigmomanómetro	674353	83	B	Monitor de S/V	674530
34	C	Esfigmomanómetro	674354	84	B	Monitor de S/V	674532
35	C	Esfigmomanómetro	674355	85	B	Monitor de S/V	674533
36	C	Esfigmomanómetro	674356	86	C	Agitador Magnético	314867
37	C	Esfigmomanómetro	674358	87	C	Agitador Hematológico	314891
38	C	Esfigmomanómetro	674363	88	C	Agitador de Tubos	315063
39	C	Esfigmomanómetro	674365	89	C	Baño María	315099



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORÍA INTERNA

40	C	Esfigmomanómetro	674370	90	C	Baño María	315100
41	C	Esfigmomanómetro	674371	91	C	Rotador VDRL	362471
42	C	Esfigmomanómetro	674372	92	C	Agitador de Plaquetas	738039
43	C	Esfigmomanómetro	674373	93	C	Rotador VDRL	787357
44	C	Esfigmomanómetro	674375	94	C	Esfigmomanómetro	816570
45	C	Esfigmomanómetro	674376	95	C	Secador de Laminas	919597
46	C	Esfigmomanómetro	674379	96	C	Contador de Células	973518
47	C	Esfigmomanómetro	674382	97	C	Bomba Extractora de Leche	962745
48	C	Esfigmomanómetro	674389	98	C	Bomba Extractora de Leche	962746
49	C	Esfigmomanómetro	674390	99	C	Bomba Extractora de Leche	962747
50	C	Esfigmomanómetro	674391	100	C	Bomba Extractora de Leche	962748