



AGO-204-2019
20-12-2019

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el fin de evaluar la razonabilidad de las acciones ejecutadas por la Administración Activa, en cuanto a la ejecución, control y evaluación del presupuesto.

Los hallazgos detectados por esta Auditoría permitieron evidenciar que el sistema de control interno existente para la ejecución presupuestaria en el hospital San Rafael de Alajuela requiere ser fortalecido en lo que respecta al seguimiento del comportamiento del gasto, aspecto que se refleja en el escrutinio de las partidas presupuestarias de efectivo evaluadas, que reflejan incumplimiento de políticas institucionales, específicamente en lo que respecta a la liquidación de acumulación de vacaciones y falta de monitoreo en el uso de telecomunicaciones.

También, se comprobó que no necesariamente la tendencia de incremento del gasto de los períodos evaluados se explica por deficiencias de control, pero el monitoreo de la racionalidad, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos es una actividad que debe realizarse con mayor periodicidad y participación de los diferentes actores, a saber, jefaturas de los servicios médicos y administrativos, así como los profesionales especialistas en presupuesto.

Las pruebas realizadas mostraron, además, la importancia de utilizar las diversas fuentes de información a las cuales se tuvo acceso durante la ejecución de esta evaluación y que deben ser de análisis permanente por parte de esos equipos de trabajo.

Otros aspectos de control detectados se relacionan con la necesidad de que la comisión del gasto esté debidamente conformada, periódicamente reunida y con potestades para la toma de decisiones que permita comprobar el cumplimiento de las políticas y normativa institucional que regula el crecimiento del gasto y corregir las desviaciones en materia presupuestaria, para lograr un equilibrio presupuestario adecuado, su vinculación con el plan - presupuesto y el cumplimiento de los objetivos y metas ahí establecidos.

Para tales efectos, se recomiendan acciones a la Dirección Administrativa Financiera del hospital San Rafael de Alajuela tendentes a elaborar un programa para mejorar la agenda de trabajo de la Comisión Local del Gasto que implique, al menos, la actualización formal de los miembros de la comisión, definición de la periodicidad y calendarización de las sesiones de trabajo, documentar los requerimientos planteados por las jefaturas médicas y administrativas en los temas presupuestarios, los responsables de las acciones correctivas, los acuerdos tomados en las minutas respectivas y otorgar seguimiento de su avance o cumplimiento.



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

Así mismo, emitir Circular dirigida a las jefaturas médicas y administrativas sobre la obligación de planificar las vacaciones de los servidores y el cumplimiento de la normativa institucional que regula su disfrute, así como ordenar el establecimiento de las actividades de control necesarias para verificar su cumplimiento.

También, mediante Circular dirigida al personal del centro médico, advertir sobre el uso racional de los servicios de telecomunicaciones y su exclusividad para asuntos laborales y de prestación de los servicios a los usuarios.

Finalmente, establecer herramientas de control sobre el correcto uso de las telecomunicaciones, con el fin de mejorar el monitoreo sobre el gasto en la partida 2122.



ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL: EVALUACIÓN SOBRE EL PROCESO PRESUPUESTARIO EN LAS PARTIDAS DE EFECTIVO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA, U.E. 2205

ORIGEN DEL ESTUDIO

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

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la razonabilidad de las acciones ejecutadas por la Administración Activa, en cuanto a la ejecución, control y evaluación del presupuesto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la razonabilidad del control interno implementado para la ejecución presupuestaria.
- Verificar que los gastos hayan sido autorizados con cumplimiento de la normativa vigente y su uso según lo formulado y asignado.
- Comprobar el cumplimiento de las políticas y normativa institucional que regula el crecimiento del gasto.
- Identificar y analizar las causas de crecimiento del gasto en partidas específicas.

ALCANCE

El estudio comprendió la revisión y análisis del crecimiento del gasto en los últimos cuatro períodos presupuestarios finalizados y la ejecución del gasto en partidas específicas durante el 2018, ampliándose en aquellos casos que se consideró necesario.

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

METODOLOGÍA

- Revisión del Informe de Transacciones Mensuales en partidas que conformaron el presupuesto durante el período en estudio, según tendencias al incremento en las partidas de efectivo.
- Solicitud y revisión de los informes de rendición de cuentas de la gestión presupuestaria del 2014 al 2018.
- Comprobación de la conformación y participación de la comisión del gasto en el hospital.



- Corroboración -en el sitio- de la existencia de controles y monitoreo sobre el comportamiento de las partidas que componen el presupuesto del hospital por parte del Área Financiero Contable.
- Solicitud y revisión de casos específicos de pagos con cargo a las partidas presupuestadas escogidas en la muestra.
- Entrevistas al siguiente personal del hospital San Rafael de Alajuela:
 - MBA. Francisco Castro Madrigal, Director Administrativo Financiero
 - Licda. Jacqueline Rodríguez Pereira, Encargada de Presupuesto
 - Lic. Jonathan Quirós Solorzano, jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos
 - Ing. Luis Eduardo Vargas Abarca, jefe del Centro de Gestión Informática

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, Gaceta 169 del 4 de setiembre de 2002.
- Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, Gaceta 184 del 25 de setiembre de 2014, vigentes a partir del 1° de enero de 2015.
- Política Presupuestaria 2018-2019.
- Oficio 11784 (FOE-SOC-0889), del 4 de octubre de 2007.
- Guía Práctica Comisión Control y Evaluación del Proceso Presupuestario, 2019.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

Esta Auditoría informa y previene al jerarca y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse debido a lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

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

ANTECEDENTES

El informe de Auditoría ASF-189-2015, del 3 de setiembre del 2015, denominado “Estudio Integral Gerencial Hospital San Rafael de Alajuela. Área: Gestión Presupuestaria, U.P. 2205”, evaluó el cumplimiento de las normas, políticas y disposiciones vigentes relativas a la formulación, ejecución y control del presupuesto operativo en el hospital San Rafael de Alajuela, determinándose que la formulación del presupuesto había tenido un crecimiento promedio del 8 % anual, considerado insuficiente por parte de las autoridades del centro hospitalario. En esa oportunidad se sugirió a las autoridades del nosocomio que involucraran a los actores en el proceso presupuestario mediante la conformación de un grupo interdisciplinario que participara de forma activa en la planificación,



formulación y aprobación del Plan-Presupuesto, así como la designación de una Comisión de Control y Contención del Gasto. Se destacó también, en esa evaluación, limitaciones en sistemas de información por parte del Área Financiero Contable para llevar a cabo la función de control y seguimiento de ejecución presupuestaria.

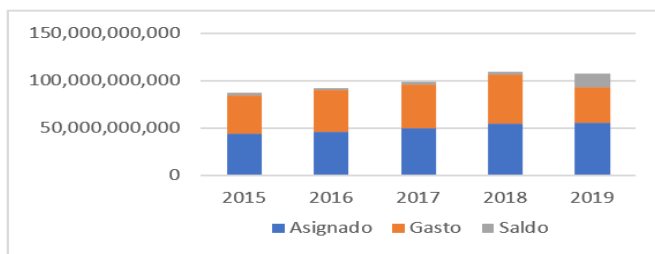
En virtud de lo anterior y con el fin de evaluar la efectividad de las medidas tomadas, se dirigió el preste informe a verificar la razonabilidad del control interno implementado para la ejecución presupuestaria y comprobar el cumplimiento de las políticas y normativa institucional que regula el crecimiento del gasto, identificando causas de crecimiento del gasto en partidas específicas.

HALLAZGOS

1. ACTIVIDADES DE CONTROL SOBRE LAS PARTIDAS DE EFECTIVO

Los recursos presupuestarios destinados a partidas de efectivo, en los últimos 4 períodos concluidos, presentaron un porcentaje de ejecución promedio del 95 %, con una tendencia creciente del nivel de gasto. Aunque se evidencia una disminución en la asignación total en el 2019, este aún no ha concluido:

Figura 1
Hospital San Rafael de Alajuela
Comportamiento partidas de efectivo
2015-2019



Fuente: Elaboración propia con base en el Informe del mayor auxiliar de asignaciones presupuestarias al 9 de octubre del 2019

El examen de la composición de las partidas de efectivo permite señalar el rubro de servicios personales como la subpartida más representativa materialmente, seguida de transferencias corrientes y materiales y suministros:

Tabla 1
Gasto subpartidas de efectivo
2015-2019

Partidas Presupuestarias	Gasto 2015	Gasto 2016	Gasto 2017	Gasto 2018
Servicios personales	27 499 996 057,50	29 323 248 512,45	31 685 654 531,11	33 867 083 539,41
Transferencias corrientes	8 289 338 175,09	8 019 977 825,71	8 539 625 735,36	10 061 628 779,58
Materiales y suministros	3 276 148 199,02	3 751 257 839,50	4 279 117 679,75	4 823 843 772,18
Servicios no personales	2 140 938 506,84	2 091 602 760,44	2 230 916 371,14	2 096 567 768,88
Maquinaria y equipo	205 771 515,36	549 834 646,25	248 219 358,44	638 389 805,74

Fuente: Elaboración propia con base en el Informe del mayor auxiliar de asignaciones presupuestarias al 9 de octubre del 2019



Las erogaciones de las partidas fijas tienden al crecimiento derivado del pago de conceptos salariales inherentes a cada plaza, que se presupuestan conforme a la relación de puestos. Las partidas fijas de servicios personales y las cargas sociales no son factibles de controlar a nivel local, siendo que el monitoreo del gasto debe estar centrado en las partidas variables más importantes.

La Política de aprovechamiento racional de los recursos financieros¹, lineamiento 1, señala que la programación y ejecución presupuestaria se realizará atendiendo disposiciones de racionalidad, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, en concordancia con los objetivos y metas institucionales incluidas en el Plan Anual Institucional y acordes con el Plan Estratégico Institucional. El apartado c) del lineamiento establece:

“Continuar aplicando medidas que generen ahorros, las cuales contribuyan al logro de un gasto eficiente y racional de los recursos, y que permitan mantener el equilibrio presupuestario entre ingresos y egresos, así como el cumplimiento de las metas institucionales.”

Se consultó al MBA. Francisco Castro Madrigal, Director Administrativo Financiero del hospital San Rafael de Alajuela, si se realiza un monitoreo de las tendencias del gasto, incremento y decrementos en las partidas de efectivo, quien manifestó:

“Si, eso lo realiza Financiero Contable, la encargada Lic. Jacqueline Rodríguez como jefatura con sus colaboradores. Para el 2020 tenemos programado iniciar con la “Cartera Presupuestaria” cuyo objetivo es que cada servicio pueda también llevar su propio control y realizar trabajo coordinado y cruzado.”

Sobre el comportamiento de la partida, indicó:

“Servicios personales, la consulta externa que estaba en la Clínica Marcial Rodríguez se trasladó al hospital, y el incremento de personal es algo notorio, alrededor de cuarenta funcionarios más, abonado a ello, constantemente nos están enviando especialistas y la situación de faltante de recurso humano especialmente en el servicio de Enfermería, de lo cual se ha hecho estudios de necesidades y enviado a la Gerencia, obliga a que se cubra con tiempo extraordinario en acuerdo con la Gerencia Médica y los Sindicatos- se avaló- la falta de ese recurso. Es importante indicar que cuando se trasladan los especialistas no se trasladó el presupuesto correspondiente, además el personal auxiliar tampoco se trasladó por lo que se nos dotó de plazas nuevas.”

En relación con las reuniones de la comisión local del gasto, la Licda. Jacqueline Rodríguez Pereira, Encargada de Presupuesto del hospital, comentó que los integrantes se comunican por correo, que las reuniones de enero a marzo (2018) fueron mensuales, pero que la última fue en marzo. Agregó que la convocatoria se coordina entre las partes y surge por situaciones especiales, siendo durante la formulación cuando hay más reuniones.

Por su parte, el MBA. Castro Madrigal, sobre el mismo aspecto, refirió:

¹ *Política Presupuestaria del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y Régimen No Contributivo de Pensiones, aprobada por la Junta Directiva en el artículo 31º de la sesión N.º 8801.*



“Se analiza constantemente en la comisión del gasto, nos estamos reuniendo mensualmente y generalmente Financiero Contable nos está informando del comportamiento de estas partidas y si vemos comportamientos preocupantes nos reunimos y lo analizamos para tomar las decisiones del caso. Ellos nos alertan vía correo de estas situaciones”.

Las autoridades del hospital deben mantener una vigilancia del comportamiento del presupuesto asignado y que este se ejecute de conformidad con los lineamientos y normas institucionales que rigen esa materia. Para lograr ese propósito se debe disponer de un sistema de toma de decisiones oportuno y documentado, con el fin de poder dar seguimiento a las acciones correctivas a implementar, en el cual participen la Dirección Administrativa Financiera o a quien esta delegue, así como los funcionarios del área financiera y las jefaturas de los servicios.

2. DEL COMPORTAMIENTO ESPECÍFICO DE SUBPARTIDAS PRESUPUESTARIAS CON INCREMENTOS DEL GASTO

2.1 INCREMENTO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LEGALES DURANTE EL 2018

Según el análisis realizado al comportamiento de las subpartidas de transferencias corrientes, la partida 2601 “Prestaciones legales”, tuvo un marcado incremento del gasto en el 2018 y la tendencia creciente:

Figura 2
Comportamiento de la partida 2601 -Prestaciones legales- 2015-2018



Fuente: Elaboración propia con base en el Informe del mayor auxiliar de asignaciones presupuestarias al 9 de octubre del 2019.

Como se observa, del 2017 al 2018 la partida tubo un incremento abrupto, dentro de la tendencia creciente de ese componente del gasto. En virtud de lo anterior, se revisó una muestra de los pagos por concepto de prestaciones legales, determinándose los siguientes casos específicos en los que se puede observar la importancia de esas erogaciones:

Tabla 2
Pagos específicos de prestaciones legales a seis funcionarios 2018

Funcionario	Concepto del gasto	Monto girado en colones
Álvarez Carvajal Gilberto Arturo	Pago de cesantía por vejez	69,639,334.11
Artavia Loría Efraín	Pago de cesantía por vejez	120,236,063.41
García Briceño Luis Efrén	Pago de cesantía por vejez	57,981,491.71
Morales Morales Vera Jeannette	Pago de cesantía por vejez	24,720,639.05
Ross Araya José Pablo	Pago de cesantía por vejez	42,960,330.53
Soto Carvajal Rita María	Pago de cesantía por vejez	18,368,852.68

Fuente: Elaboración propia con base en el Sistema Integrado de Pagos.



Se consultó este aspecto al MBA. Francisco Castro Madrigal, Director Administrativo Financiero del hospital, quien aclaró que se comenzó con las nuevas disposiciones de contención del gasto y ajuste fiscal, estableciendo la cesantía a 8 años, lo que conllevó a que gran cantidad de personal se acogiera a la jubilación.

Por su parte, el Lic. Jonathan Quirós Solorzano, jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital, manifestó que:

“...el incremento en la partida en prestaciones legales durante el año 2018 presenta una explicación muy sencilla: la entrada en vigencia de la Ley 9635 Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, pues desde antes de su aprobación ya existía la información que afectaría la cantidad de años de cesantía que se cancelarían a los funcionarios públicos, lo que provocó un retiro más apresurado de lo previsto”.

Sin embargo, al examinar la composición de las liquidaciones en la muestra de funcionarios indicados, se determinó que las autoridades del hospital San Rafael no aplicaron la política de disfrute pleno de las vacaciones en todos los casos, con el consecuente pago de esos extremos laborales con cargo a la partida 2601:

Tabla 3
Pagos de vacaciones a seis funcionarios
2018

Funcionario	Períodos pagados	Días	Monto
Alvarez Carvajal Gilberto	2017-2018	16.32	₡ 2,604,198.80
	2018-2019	5	₡ 813,745.02
Artavia Loria Efraín	2017-2018	18	₡ 5,202,789.63
	2018-2019	6.9	₡ 2,061,034.19
	2015-2016	6	₡ 901,713.28
García Briceño Luis Efrén	2016-2017	30	₡ 4,587,441.30
	2017-2018	30	₡ 4,772,213.06
	2018-2019	19.75	₡ 3,366,817.48
Morales Morales Vera Jeannette	2016-2017	30	₡ 1,925,572.52
	2017-2018	16.4	₡ 1,166,748.20
Ross Araya José Pablo	2017-2018	6.32	₡ 929,910.33
Soto Carvajal Rita María	2016-2017	30	₡ 1,514,970.18
	2017-2018	4.25	₡ 214,853.82
Total			₡ 30,062,007.81

Fuente: Hojas de cálculo de prestaciones legales, Recursos Humanos del hospital San Rafael de Alajuela

De los datos anteriores se tiene que, en el caso del funcionario Luis Efrén García Briceño, en la liquidación por extremos laborales, el 24 % (₡13 628 185,12) correspondió al pago de vacaciones pendientes de cuatro períodos consecutivos, siendo al colaborador que más se le canceló por ese concepto en la muestra revisada, seguido de Artavia Loria y Morales Morales. Lo anterior, no obstante que el Manual para el Trámite de Disfrute y Pago de Vacaciones de los empleados de la CCSS, específicamente en el inciso 2.1, reitera la responsabilidad que poseen las jefaturas de elaborar la programación anual de vacaciones.



En este sentido, es importante considerar lo indicado por el jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital:

“... al no existir una normativa que obligue al retiro a los funcionarios, una vez que cumplen el derecho, pueden continuar laborando, lo que impide conocer con exactitud su fecha de retiro”.

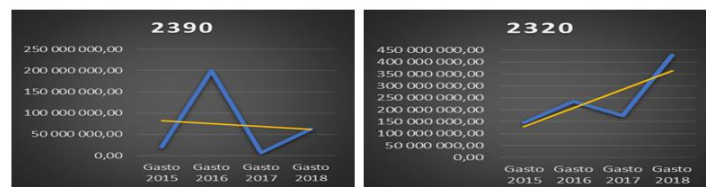
Tal aspecto resalta la necesidad de que las jefaturas inmediatas de los funcionarios y, en general, las autoridades del hospital mantengan los controles y realicen las acciones necesarias para evitar la acumulación de períodos de vacaciones, de tal forma que cuando tomen la decisión de retiro lo hagan sin acumulación de derechos pendientes.

La verificación de los montos a pagar por los derechos laborales de los trabajadores debe ser estricta, con el fin de que las erogaciones por ese concepto estén debidamente fundamentadas, con base en datos ciertos y corroborados, de lo cual debe quedar constancia en herramientas de control diseñadas al efecto, como se constató; pero además, se reitera que las autoridades hospitalarias (médicas y administrativas) deben velar porque los trabajadores tengan el goce pleno de sus vacaciones y no acumulen períodos, sobre todo cuando está cercana la jubilación o cese, con el fin de lograr una administración eficiente de los recursos financieros asignados.

2.2 INCREMENTO EN SUBPARTIDAS DE MATERIALES Y SUMINISTROS

La subpartida de Materiales y suministros, 2390 “Equipos varios”, tuvo un incremento destacado de gasto en el 2016; igualmente, el renglón 2320 “Equipo médico de laboratorio” presentó un incremento abrupto en el 2018. La clasificación de esos gastos comprende la adquisición de maquinaria, equipo y mobiliario no incluidos en otras subpartidas (2390) y, en el caso de equipo médico de laboratorio (2320), se refiere a la compra de equipo requerido para las labores sustantivas en hospitales, así como el mobiliario necesario para la instalación de ese equipo. Al respecto, no se logró determinar el seguimiento específico documentado (minutas) de las autoridades del hospital reunidas en la comisión local del gasto sobre esas u otras partidas²:

Figura 3
Comportamiento de las partidas 2390 Equipos varios y 2320 Equipo médico de laboratorio
2015-2018



Fuente: Elaboración propia con base en el Informe del mayor auxiliar de asignaciones presupuestarias al 9 de octubre del 2019.

Según el análisis de los componentes de la partida 2390 durante el 2016, los gastos más representativos fueron la cancelación del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo realizado a unidades generadoras de agua refrigerada por ₡59 487 932,73 y la compra 2012CD-000224-2205 por mantenimiento preventivo y correctivo para sistema hidráulico, de aproximadamente 32 millones de

² Puntos 7.1.2 y 7.3.7 de la Guía Práctica Comisión Control y Evaluación del Proceso Presupuestario.



colones³. En el caso de la 2320 se corroboró, en el 2018, como mayores erogaciones, la compra de camillas para uso del hospital; cancelación servicio de mantenimiento preventivo y correctivo realizado en equipos de rayos x, compra de fuentes de luz fría y pago de sierra para cortar yeso, ¢27 495 360,00, ¢14 863 160,00, ¢9 295 129,12 y ¢4 161 684,80, respectivamente, debidamente reportados en la matriz de ejecución presupuestaria.

También, se indagó si se verificó que se estén asumiendo los gastos en las actividades según lo planificado; al respecto, el MBA. Francisco Castro Madrigal, Director Administrativo Financiero, refirió que se comunica a las jefaturas sus gastos, pero que en realidad se requiere de la implementación de herramientas adecuadas para hacerlo.

Sobre el comportamiento de esas partidas, aclaró:

“Es importante acotar que lo que es para equipo dependemos de lo que nos de la institución, antes nos daban alrededor de 200 millones ahora nos dan 400 o más, agregado a lo de los fondos FREM y FRI, y obedece al deterioro del equipo y la necesidad de sustitución. En el Laboratorio hubo un reemplazo por la obsolescencia del equipo de laboratorio. Con relación a lo del 2016 de la partida 2390, le remitiré la información por correo”.

Por su parte, la Licda. Jacqueline Rodríguez Pereira, Encargada de Presupuesto del hospital, informó en relación con el control y evaluación del presupuesto, que a cada servicio se le envía -mensualmente- el comportamiento del gasto en sus variables, por correo electrónico, el encargado de costos con la planilla ampliada y documentos de pago de recursos humanos. Sobre las “21” mensualmente se hace revisión de reservas. Que cuando llegan los pedidos de mercadería a proveeduría, si no hay contenido presupuestario, se coordina con el servicio, pero todo por correo.

Aunque la información detallada sobre el gasto es accesible de diversas fuentes digitales, impera la necesidad de consolidar herramientas de monitoreo del gasto a nivel interno del hospital, con acceso por parte de las jefaturas de los servicios, que considere los registros, reportes y análisis presupuestarios de forma oportuna.

2.3 DE PARTIDA 2188 CONTRATACIÓN SERVICIOS MÉDICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO

La partida 2188 “Contratación Servicios Médicos, Farmacéuticos y de Laboratorio” tuvo durante el 2017 un crecimiento abrupto; la 2122 de Telecomunicación, durante el 2015-2018 decreció; por su parte, la 2199 Otros servicios no personales, mantuvo una tendencia creciente.

La indagatoria sobre los principales componentes del gasto, en lo que respecta a la partida 2188 durante el 2017, muestra el pago de servicios de ultrasonido a la empresa ALFER S.A., según se detalla:

³ *Comprobantes 19-31000035466 pago a TR PROYECTOS F-1148, suministro planta generadora, monto ¢59.487.932,73, pago a ALROTEK F-26303 por sistema suministro agua potable, monto ¢16.531.654,87 y pago a ALROTEK F-23403, monto ¢6.649.055,00.*



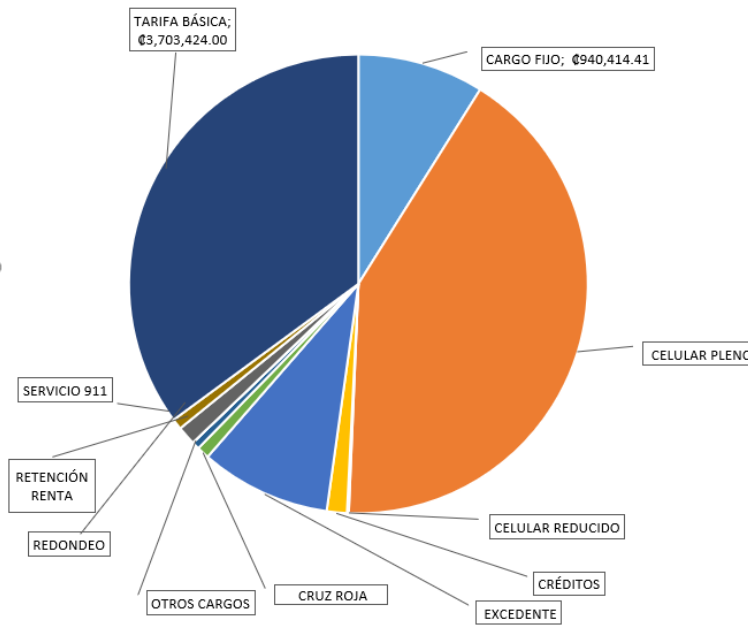
Tabla 4
Pagos específicos de servicios de ultrasonido
2017

Factura N.º	Naturaleza del gasto	Fecha	Monto
35	Servicios de Ultrasonido	08/03/2017	¢21.000.000,00
37	Servicios de Ultrasonido	22/03/2017	¢12.915.000,00
44	Servicios de Ultrasonido	03/05/2017	¢11.730.000,00
46	Servicios de Ultrasonido	24/05/2017	¢9.660.000,00
50	Servicios de Ultrasonido	07/06/2017	¢10.890.000,00
53	Servicios de Ultrasonido	04/10/2017	¢9.000.000,00

Fuente: Elaboración propia con base en el Sistema Integrado de Pagos.

Lo correspondiente a la partida telecomunicaciones, el detalle de la facturación muestra que los mayores porcentajes del pago fueron los servicios de celular pleno y cargos fijos, según se indica:

Figura 4
Componentes de facturación por servicio celular
Partida 2122, Telecomunicaciones⁴
2018



Fuente: Elaboración propia con base en la facturación aportada por el hospital San Rafael, 2019.

Conforme con el lineamiento 1 sobre la utilización racional de los recursos de la Política Presupuestaria 2018-2019, la programación y ejecución presupuestaria se realizará atendiendo disposiciones de racionalidad, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, en concordancia con los objetivos y metas institucionales incluidas en el Plan Anual Institucional y acordes con el Plan Estratégico Institucional.

⁴ Se excluye del análisis el gasto correspondiente al proyecto de Expediente Digital Único en Salud (EDUS).



Por su parte, el lineamiento 5 de la Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros de la Caja Costarricense de Seguro Social, indica que las Unidades que administran recursos financieros deberán implementar medidas para ahorrar energía, combustibles, gastos de teléfono, capacitación y remodelaciones en unidades administrativas.

El MBA. Francisco Castro Madrigal, Director Administrativo Financiero del hospital, indicó:

“El TAC estaba dañado y hubo que pagar aquí una empresa que nos diera el servicio, luego nos instalan el TAC y eso influyó en el incremento en el gasto. En relación con el comportamiento del componente “celular pleno” y “cargos fijos” de la facturación del 2018, corresponde al trabajo del “Call Center” para la tramitación de citas. Al respecto se le remitirá por correo el detalle correspondiente.”

Por su parte, el Ing. Luis Eduardo Vargas Abarca, jefe del Centro de Gestión Informática del hospital, refirió:

“Sobre, el tema es importante notar que la central telefónica con la que contaba el hospital se encontraba con tecnología obsoleta y fuera de garantía. Con una versión de administración (Call Manager 4.1), y configuración, que no brindaba informes del uso de los recursos. Es así como después de un largo proceso, entramos en un proyecto corporativo de la Dirección de Tecnologías denominado “Comunicaciones Unificadas”. Es a principios de este año que contamos con equipo a nivel local y administración centralizada en la DTIC, de una nueva central telefónica. Por tanto, los informes del suministro telefónico eran enviados a nuestro hospital vía correo electrónico a la dirección administrativa, parte del área de tesorería general, Subárea Gestión Control Compras Bienes y Servicios (Carolina Cordero Madrigal), donde se detalla mensualmente la factura total y el detalle. A lo anterior, es la Dirección Administrativa, quién realiza las gestiones y cobros como en el caso de llamadas al exterior, no autorizadas. En ese sentido nosotros solo teníamos injerencia al detalle técnico de mantenimiento. Con la nueva Central telefónica, estamos pidiendo al Ing. Alonso Soto, informe del detalle de llamadas telefónicas con el fin de consolidar y pasar informes a la Dirección administrativa.”

Agregó que es importante que la Dirección de Tecnologías habilite un módulo para monitorear y dar seguimiento al uso de algunas extensiones locales, así como la capacitación pertinente para la administración de ese nuevo recurso; lo anterior, debido a que la metodología actual es solicitar a la plataforma de soporte y esto no permite un monitoreo permanente a nivel local sobre las llamadas entrantes y salientes.

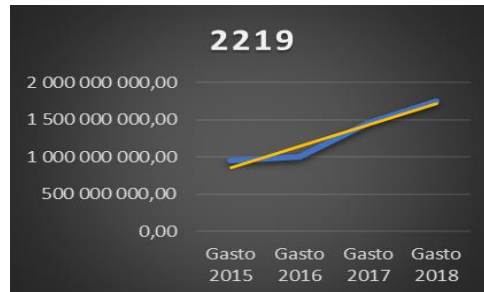
Esta Auditoría es coincidente con lo expuesto, en el sentido de que se debe apelar a herramientas de monitoreo y seguimiento de las extensiones locales del hospital, con el fin de preservar los recursos institucionales y dirigirlos a lo estrictamente necesario y autorizado para el cumplimiento de sus funciones sustantivas.

2.4 COMPORTAMIENTO DE LA PARTIDA 2219 MATERIALES Y SUMINISTROS

El análisis realizado al comportamiento de las subpartidas de Materiales y Suministros refiere que la partida 2219, durante el 2015-2018, muestra un marcado incremento en el gasto con tendencia creciente, llegando a su punto máximo durante el último período presupuestario ejecutado:



Figura 5
Comportamiento de la partida 2601 - prestaciones legales- 2015-2018



Fuente: Elaboración propia con base en el Informe del mayor auxiliar de asignaciones presupuestarias, al 9 de octubre del 2019.

Sobre esta partida, la matriz “Análisis de la ejecución presupuestaria, al 31 de diciembre de 2018” del hospital San Rafael de Alajuela, no hace referencia a inversiones importantes o extraordinarias en ese período, más bien justifica la subejecución de esa partida en que se presentaron objeciones y aclaraciones a los carteles y recursos de revocatoria que dificultaron la materialización de las compras 2018CD-000135-2205 por lentes y sondas, 2018CD-000104-2205 por sujetadores y válvulas, 2018CD-000097-2205 por productos de rehabilitación y terapia y la 2018LA-000023-2205 por insumos de ortopedia, entre otros, así como por la presentación tardía de facturación por parte de los proveedores, antes del cierre del Fondo Rotatorio de Operación.

La revisión pormenorizada de las transacciones en esa partida durante el 2018 permitió identificar 8 compras directas y 2 licitaciones abreviadas por materiales y suministros como injertos óseos, fundas transducción, mascarillas faciales, filtros bacteriología, agujas para biopsia, sujetadores, cánulas, entre otros insumos, para las cuales se crearon reservas presupuestarias y no fueron utilizadas, liberando recursos al final del período presupuestario de ese año por ₡65,859,798.76, tal como se muestra:

Tabla 5
Partida 2601
Compras con reserva presupuestaria con recursos liberados al final del periodo 2018

Compra con reserva presupuestaria	Monto
2018CD-000071 - 2205	₡ 8,954,435.68
2018CD-000079 - 2205	10,714,338.95
2018CD-000080 - 2205	194,805.00
2018CD-000093 - 2205	999,801.04
2018CD-000097 - 2205	7,002,277.75
2018CD-000102 - 2205	3,353,643.00
2018CD-000103 - 2205	10,933,545.35
2018CD-000104 - 2205	625.31
2018LA-000011 - 2205	17,751,996.76
2018LA-000016 - 2205	5,954,329.92
Total	₡ 65,859,798.76

Fuente: Elaboración propia con base en el Informe del mayor auxiliar de asignaciones presupuestarias, al 9 de octubre del 2019.



Sobre el comportamiento de esa partida, el MBA. Francisco Castro Madrigal, Director Administrativo Financiero del hospital, indicó que está muy ligada a los especialistas (refiriéndose al traslado de especialidades médicas del área de salud Alajuela Norte al hospital San Rafael), lo cual ha generado un incremento en los costos por los procedimientos especiales, laparoscopías, sistema de VAC, etc.

Como medida establecida por el mismo hospital para mejorar la ejecución presupuestaria, según el documento “Análisis de la ejecución presupuestaria, al 31 de diciembre de 2018”, se dispuso a coordinar con los administradores de contratos la realización y especificación clara y objetiva del cartel, así como que las entregas y pagos de facturas se tramitaran dentro del presupuesto correspondiente.

La Guía Práctica Comisión “Control Y Evaluación Del Proceso Presupuestario” señala que se deben realizar reuniones mensuales o bien con la frecuencia establecida por las autoridades superiores para revisar con los responsables de Presupuesto de las unidades adscritas, el responsable de contratación administrativa, recursos humanos y, de ser necesario, las autoridades superiores de las Unidades Ejecutoras, la ejecución presupuestaria a la fecha, así como el cumplimiento de la política presupuestaria y los lineamientos institucionales y externos establecidos.

En este sentido, es importante que esas iniciativas de control se materialicen, tal como ya se había indicado en el informe de Auditoría ASF-189-2015, antes citado, a través de equipos de trabajo que procuren la participación en el proceso presupuestario y el trabajo interdisciplinario en la planificación, formulación y aprobación del Plan-Presupuesto.

3. DE LAS COMISIONES RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA

Se determinó que durante el 2018 la comisión del gasto del hospital únicamente documentó tres reuniones, en las que se analizó el comportamiento del gasto y se tomaron decisiones correctivas en relación con el comportamiento presupuestario:

Tabla 6
Minutas Comisión del Gasto
2018

Minuta	Fecha	Asuntos por tratar	Análisis realizado	Decisiones tomadas
1	12/01/2018	Ejecución presupuestaria 2017 y presupuesto 2018	Partidas con subejecución y modificaciones presupuestarias necesarias	Se decide que cada bimestre se solicite a rendir cuentas a uno o más servicios. dependiente de cómo se encuentre la ejecución de las reservas, se establece cronograma y se les avisará a los servicios con anticipación para que lleven la documentación que respalde lo gestionado. La Dirección General y Administrativa comunicará a los servicios mediante oficio. Recordar a los servicios que cada uno es responsable de la ejecución presupuestaria y por lo tanto llevar los controles y estar revisando las reservas para evitar subejecuciones. Se debe emitir circular por parte de la Dirección General y Administración.



2	22/02/2018	Compras presupuesto 2018 y	Partidas con subejecución y modificaciones presupuestarias necesarias	Se repiten las de la minuta 1
3	21/02/2018	Ejecución presupuestaria 2017 y presupuesto 2018	Ejecución de proyectos de compra de equipo médico y solicitudes de compras de la partida 2219.	Procesos por seguir en el trámite de las compras con cargo a la cuenta 219, servicios responsables de compras específicas

Fuente: Minutas comisión del gasto, hospital San Rafael de Alajuela

Esta Auditoría no evidenció la existencia de mecanismos de seguimiento a los acuerdos adoptados por esa comisión. Además, se determinó, en relación con la comisión del gasto para el 2019, que esta fue de reciente conformación formal⁵ y que debe ser actualizada, pues comprende servidores que ya no laboran para la institución.

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

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

Por lo anterior, deben establecer los mecanismos y procedimientos que permitan asegurar la participación de todos los funcionarios, realizar evaluaciones periódicas de la ejecución de su presupuesto institucional, además de conocer y utilizar los resultados de la evaluación presupuestaria para la rendición de cuentas y la toma de decisiones en los diferentes niveles, en procura de mejorar la gestión institucional en general y en particular la presupuestaria.

Al respecto, se indagó si en el hospital se verifica que se estén asumiendo los gastos en las actividades según lo planificado. Al respecto, el MBA. Francisco Castro Madrigal, Director Administrativo Financiero, comentó que se comunica a las jefaturas sus gastos, pero en realidad no han implementado herramientas adecuadas para hacerlo.

Sobre la forma en que se corrobora que los gastos autorizados en cada servicio se ajusten a la normativa vigente, se determinó que en el hospital se realiza por medio de la aprobación para cada caso del respectivo contenido presupuestario. Sin embargo, en lo que respecta a la divulgación de políticas de restricción del gasto y su comprobación, manifestó el MBA. Castro Madrigal, que esas políticas vienen desde la alta gerencia, a través de Circulares, y se ha comunicado en años anteriores, pero el fiel cumplimiento no ha sido algo de aplicación.

Lo anterior, es importante para lograr, de conformidad con los principios presupuestarios de control y evaluación, emprender acciones administrativas que permitan medir y corregir su ejecución, con el objetivo de que las erogaciones se mantengan dentro de los límites del presupuesto aprobado; además, analizar la economicidad, la eficiencia y la eficacia de los programas, en cuanto a los ingresos y a los gastos originados en la ejecución.

⁵ DAF-1710-19 del 5 de noviembre del 2019.



CONCLUSIONES

El sistema de control interno existente para la ejecución presupuestaria en el hospital San Rafael de Alajuela requiere ser fortalecido en lo que respecta al seguimiento del comportamiento del gasto, aspecto que se refleja en el escrutinio de las partidas presupuestarias de efectivo evaluadas, que reflejan incumplimiento de políticas institucionales, específicamente en lo relacionado con la liquidación de acumulación de vacaciones y falta de monitoreo en el uso de telecomunicaciones.

Además, no necesariamente la tendencia de incremento del gasto de los períodos evaluados se explica por deficiencias de control, pero el monitoreo de la racionalidad, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos es una actividad que debe realizarse con mayor periodicidad y participación de los diferentes actores (jefaturas de los servicios médicos y administrativos, así como los profesionales especialistas en presupuesto).

Ese aspecto fue anteriormente subrayado en el informe de Auditoría ASF-189-2015, del 3 de setiembre del 2015, que, en esa oportunidad, sugirió a las autoridades del hospital que involucraran a los actores en el proceso presupuestario mediante la conformación de un grupo interdisciplinario que participara de forma activa en la planificación, formulación y aprobación del Plan-Presupuesto, así como la designación de una Comisión de Control y Contención del Gasto. Para tales efectos, es importante la utilización de las diversas fuentes de información a las cuales se tuvo acceso durante la ejecución de esta evaluación y que deben ser de análisis permanente por parte de esos equipos de trabajo. Es aquí donde toma importancia el trabajo de una comisión del gasto debidamente conformada, periódicamente reunida y con potestades para la toma de decisiones que permita comprobar el cumplimiento de las políticas y normativa institucional que regula el crecimiento del gasto y corregir las desviaciones en materia presupuestaria, para lograr un equilibrio presupuestario adecuado, su vinculación con el plan - presupuesto y el cumplimiento de los objetivos y metas ahí establecidos.

RECOMENDACIONES

AL MBA. FRANCISCO CASTRO MADRIGAL, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Elaborar un programa para mejorar la agenda de trabajo de la Comisión Local del Gasto que implique, al menos, las siguientes acciones: actualización formal de los miembros de la comisión, definición de la periodicidad y calendarización de las sesiones de trabajo, documentar los requerimientos planteados por las jefaturas médicas y administrativas en los temas presupuestarios, los responsables de las acciones correctivas, los acuerdos tomados en las minutas respectivas y otorgar seguimiento de su avance o cumplimiento, en concordancia con los hallazgos 1, 2.2, 2.4 y 3 del presente informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá presentarse a este órgano de control y fiscalización, en un plazo de 3 meses, el programa de mejora y, en el término de 8 meses, un informe con el detalle de las acciones ejecutadas y el grado de cumplimiento.



2. Emitir Circular dirigida a las jefaturas médicas y administrativas sobre la obligación de planificar las vacaciones de los servidores y el cumplimiento de la normativa institucional que regula su disfrute; así mismo, ordenar el establecimiento de las actividades de control necesarias para verificar su cumplimiento. Lo anterior, en atención al hallazgo 2.1 del presente informe. Para acreditar el acatamiento de esta recomendación, deberá presentarse a este órgano de control y fiscalización, en un plazo de 1 mes, la Circular emitida con el respectivo acuse de recibo por parte de los destinatarios.
3. Emitir, mediante Circular dirigida al personal del centro médico, un comunicado sobre el uso racional de los servicios de telecomunicaciones y su exclusividad para asuntos laborales y de prestación de los servicios a los usuarios, en atención al hallazgo 3 del presente informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá presentarse a este órgano de control y fiscalización, en un plazo de 1 mes, la Circular emitida con el respectivo acuse de recibo por parte de los destinatarios.
4. Establecer herramientas de control sobre el correcto uso de las telecomunicaciones, con el fin de mejorar el monitoreo sobre el gasto en la partida 2122, en atención al hallazgo 3 del presente informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá presentarse a este órgano de control y fiscalización, en un plazo de 6 meses, la descripción de las actividades diseñadas y su implementación.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados el 19 de diciembre de 2019 con el MBA. Francisco Castro Madrigal, Director Administrativo Financiero; Licda. Jacqueline Rodríguez Pereira, jefe de la Subárea de Presupuesto, e Ing. Jonathan Castro Alfaro, funcionario de la Dirección Administrativa Financiera, todos del hospital San Rafael de Alajuela, quienes estuvieron de acuerdo con los hallazgos, recomendaciones y plazos establecidos para su implementación.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Licda. Harold Quesada Monge
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.
JEFE DE SUBÁREA

GAP/HQM/edvz