



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

ASF-227-2015  
04-09-2015

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó según el plan anual trabajo del Área Servicios Financieros de la Auditoría Interna, con el fin de evaluar los mecanismos de control interno instaurados para la planificación formulación, ejecución, control y seguimiento presupuestario, así como, de las metas físicas del hospital Ciudad Neily.

Como resultado de la evaluación se determinó que el proceso de formulación del plan – presupuesto presenta oportunidades de mejora en la participación de jefes de servicio en el análisis de viabilidad y priorización de necesidades, la rendición de cuentas y divulgación según lo establecido por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional.

El citado hospital presenta en el periodo evaluado un comportamiento financiero y de su capacidad instalada inestable producto del Proyecto de Reforzamiento Estructural y Reestructuración de los Sistemas Electromecánicos, la readecuación de los elementos no estructurales, la remodelación del servicio de Urgencias y rehabilitación de la planta de tratamiento de aguas residuales, el cual se hizo bajo la modalidad hospital “en marcha”, es decir, los servicios administrativos y asistenciales no fueron interrumpidos -en la medida de lo posible- en la ejecución del proyecto.

Sobre la evaluación del plan – presupuesto 2014 -2015, el estudio demostró que la Administración del Hospital Ciudad Neily debe mitigar las causas de las sub-ejecuciones presupuestarias y el rezago del cumplimiento de algunas metas trazadas, para lo cual se requiere el involucramiento de las jefaturas médicas y administrativas que forman parte del proceso, además del rol activo de las comisiones, las cuales contribuyan a la toma de decisiones oportunas ante eventuales desviaciones de la ejecución presupuestaria.

En razón de lo expuesto, este órgano de fiscalización institucional ha formulado a la Dirección General y Dirección Administrativa Financiera el fortalecimiento de mecanismos de control interno en torno a ejecución, control y evaluación del gasto.

Además, se recomienda a la Administración el análisis de las oportunidades de mejora en torno al tema de formulación del plan – presupuesto, en relación con el cumplimiento metodológico, la fundamentación con criterios de la viabilidad del documento y participación e involucramiento de jefaturas de servicios y actores externos como la Junta de Salud



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

ASF-227-2015  
04-09-2015

## ÁREA SERVICIOS FINANCIEROS

### EVALUACION INTEGRAL DEL HOSPITAL CIUDAD NEILY U.E 2704, ÁREA: PLAN - PRESUPUESTO

#### DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD BRUNCA

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se efectuó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2015, del Área Servicios Financieros de la Auditoría Interna.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar los mecanismos de control interno instaurados para la planificación, formulación, ejecución, control y evaluación presupuestaria, así como, de las metas físicas del hospital Ciudad Neily.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analizar el proceso de formulación del plan – presupuesto del centro hospitalario.

Revisar las ejecuciones (sobregiros y sub- ejecuciones) presupuestarias del centro de salud.

Verificar la existencia de mecanismos de control y evaluación del plan - presupuesto.

Realizar un análisis horizontal del comportamiento presupuestario.

#### ALCANCE DEL ESTUDIO

El estudio comprende la revisión del proceso de formulación, ejecución y control del presupuesto período 2014 y la formulación del plan – presupuesto 2014- 2015. Además, el análisis del comportamiento del presupuesto de los periodos terminados: 2012, 2013 y 2014, en relación con el gasto.

Adicionalmente, se revisaron las actividades de control presupuestario y operativo del período 2015 (Comisión local del gasto, Comisión Local Evaluadora de Incapacidades, conciliaciones, registros presupuestarios, emisión de informes periódicos de ejecución presupuestaria).





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

En el análisis de la ejecución presupuestaria de las partidas de Servicios Personales, se consideraron las subpartidas de 2021 “Tiempo extraordinario”, 2023 “Guardias Médicas”, 2024 “Disponibilidad Médica” y partidas Servicios No Personales (mantenimiento y equipamiento), así como las metas con porcentajes de ejecución inferiores al 90% correspondiente al período 2014.

El estudio se realiza de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.

## METODOLOGIA

Para la realización del estudio se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

Solicitud, extracción y análisis de información:

- Extracción de la información presupuestaria y financiera del Hospital Ciudad Neily a través del Sistema Integrado Institucional de Presupuesto (SIIP).
- Análisis horizontal de los egresos del Hospital Ciudad Neily producidos en el Seguro de Salud.
- Solicitud de Información del Plan – Presupuesto 2014-2015, formulación presupuestaria 2015 y la evaluación de las metas físicas del Hospital Ciudad Neily.
- Solicitud y revisión de los mecanismos de control presupuestarios y operativos.

Aplicación de entrevistas a los siguientes funcionarios:

- Lic. Gerardo Nassar Hernández, Jefe Área Financiero Contable.
- Lic. Luis Fernando Campos Vargas, Jefe Subárea Presupuesto.
- Dra. Ana Luisa Pacheco Rojas, Jefe de Servicio Consulta Externa.
- Lic. Daisy Montiel Araya, Jefe Unidad Gestión de Recursos Humanos.
- Lic. Alfredo Mora Canales, Jefe Registros y Estadísticas de la Salud.
- Dra. Paula Rojas Mora, Jefe de Servicio Farmacia.
- Licda. Ivannia Rosa Segura Pérez, Jefe Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno 8292.
- Ley de Administración Financiera y Presupuestos Públicos.
- Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.
- Normas técnicas específicas para la formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación del Plan Operativo y Presupuesto de la CCSS 2010-2014.
- Instructivo para el Seguimiento del Plan-Presupuesto.
- Instructivo para la Formulación Plan-Presupuesto.





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

## ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

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 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. (...)”.*

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE EL PLAN – PRESUPUESTO 2014-2015

Se determinó oportunidades de mejora con respecto al proceso para la elaboración del plan – presupuesto 2014 – 2015 del Hospital Ciudad Neily, como la participación de actores internos y externos en la discusión de la viabilidad del documento, en el análisis de situación en salud del centro hospitalario, y en el seguimiento a las acciones propuestas para la optimización de los recursos financieros, entre otros, que se detalla a continuación:

- La copia del Documento Plan – Presupuesto 2014-2015, no se encuentra foliada, sellada y firmada por el Director General del Hospital.
- No se elaboró un análisis de situación del centro de salud, sin embargo si se efectuó un análisis Fortaleza, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA).
- En el análisis de viabilidad, así como, en la identificación y priorización de las actividades no se observa la participación de jefes de servicios médicos, ni de actores externos como las Juntas de Salud.
- No se realizó seguimiento de las acciones propuestas para la optimización de los recursos financieros en el 2014.
- El plan – presupuesto no fue divulgado a todos los funcionarios del centro hospitalario.
- En los códigos de metas A2-11 ‘Total de tele consultas Obstetricia’, A2-12 ‘Total de horas programadas en ‘tele consultas’ no se formulan metas para el 2014-2015, pese a que se agrega los indicadores.



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

- Los indicadores de servicios de apoyo no se encuentran estandarizados, es decir, la Administración del Hospital Ciudad Neily no dispone de una descripción del indicador (Forma de evaluarlo) para el establecimiento de metas, Ejemplo Clínica del dolor y cuidados paliativos, consulta de medicina general, Lactancia materna, Clínica de mama, medicina paliativa, optometría, Electrocardiografía, entre otros.

Las Normas Técnicas Específicas Plan – Presupuesto 2014, sobre las responsabilidades de la máxima autoridad de la unidad ejecutora, titulares subordinados y demás funcionarios en la fase de formulación, establece:

*“a) Asegurar la participación de los funcionarios(as) involucrados(as), en la realización de la formulación del Plan-Presupuesto, mediante la conformación de grupos interdisciplinarios, incluyendo la jefatura, los responsables de cada programa y los encargados de la planificación y el presupuesto.”*

El Instructivo para la Formulación del Plan – Presupuesto 2014-2015, en relación con la elaboración del plan - presupuesto, establece:

***“...Conformación del equipo de trabajo***

*El equipo de trabajo que se constituye debe garantizar la participación de funcionarios de la unidad, de acuerdo a las áreas, servicios, departamentos y divisiones a lo interno, así como la participación de representantes de la ciudadanía (Juntas de Salud) y opiniones de los usuarios, tomando como referencia los recursos disponibles.”*

***“...Elaboración del Análisis de Situación***

*...En lo que corresponde a las unidades de salud, deberán realizar el análisis de situación según la Metodológica para la elaboración del “Análisis de Situación Integral en Salud” que les otorgue la Gerencia Médica”*

***“...Identificación y priorización de problemas y necesidades***

*Una vez realizado el diagnóstico, bajo la certeza de haber contemplado todas las variables internas y externas que se relacionan positiva o negativamente con la programación, el equipo de trabajo deberá realizar una priorización de los elementos resultantes, con el fin de enfocar los esfuerzos y maximizar los recursos disponibles en la atención de los problemas o necesidades de mayor importancia y atender los principales aspectos del entorno, en términos de colaboración o afectación a lo programado.”*



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

### ***“...Publicación y Divulgación del Plan-Presupuesto***

*Al ser el Plan-Presupuesto un documento público, debe estar accesible física y electrónicamente para toda aquella persona física o jurídica que desee informarse acerca de la gestión diaria de la unidad, con esto se fomenta la transparencia de la gestión y facilita la rendición de cuentas.*

*Además, el equipo de trabajo será responsable de dar a conocer el Plan-Presupuesto a ejecutar a la totalidad de los funcionarios de la unidad, para ello, debe ser divulgado a la interno de la unidad y dejar evidencia correspondiente de tal acción, en cumplimiento con lo establecido en la Ley de Control Interno.”*

### ***“...Custodia del Plan-Presupuesto***

*...Para mantener esta información en perfecto estado la unidad debe diseñar, implantar y mantener las medidas de seguridad necesarias con el fin de que la información mantenga la confiabilidad, veracidad y exactitud de la documentación.”*

El 20 de mayo 2015, en la circular DAF-267-05-15, el Dr. William Martínez Abarca, Director General y la Mba. Mayela Ureña Álvarez, Directora Administrativa, del Hospital Ciudad Neily instruyen el llenado obligatorio de la matriz para el “Plan de Racionalización de los recursos financieros”, para lo cual es importante el seguimiento y evaluación de las acciones propuestas, como parte de una vigilancia y monitoreo constante de los recursos financieros del centro de salud.

El proceso de formulación del plan – presupuesto permite a las autoridades del centro de salud tener un diagnóstico de la unidad, conocer los recursos financieros requeridos para el cumplimiento de las metas y priorizar las actividades a ejecutar, por lo cual resulta relevante el ajuste a los lineamientos institucionales en los aspectos metodológicos que se establezcan por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional.

El involucramiento de jefaturas médicas y administrativas y la participación de actores externos como juntas de salud permiten la obtención de criterios técnicos para la viabilidad del plan – presupuesto, resultando una práctica sana y enriquecedora del proceso de formulación, además, fomenta la transparencia y rendición de cuentas de los recursos públicos administrados por el Hospital de Ciudad Neily.





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

### 1.1 De los resultados de la evaluación anual del plan – presupuesto 2014 - 2015

Se evidencia que el plan – presupuesto 2014-2015 del Hospital de Ciudad Neily presenta un cumplimiento parcial del 86,74% en el 2014, de los cuales 19 indicadores (Ver Anexo 1) muestran porcentajes de evaluación inferiores al 90%, se detallan los cinco rubros con menor ejecución:

- AD2-13 Número de equipos a adquirir, **29.7%** de cumplimiento.
- A2-33 Cantidad de horas programadas para la consulta externa (Cirugía), **33.1%** de cumplimiento.
- A2-94 Número días licencia por maternidad (Registros Médicos), **33.7%** de cumplimiento. (No se tiene claridad en el objetivo del indicador por cuanto no se sabe si busca que se otorguen más licencias o que las mismas se reduzcan).
- S2-01 Número de sesiones de educación social en salud, **66.7%** de cumplimiento.
- H2-45 Número de días estancia (Psiquiatría), **71.6%** de cumplimiento.

Las Normas Técnicas Específicas Plan – Presupuesto 2014, en torno a la fase de evaluación del plan – presupuesto, señala:

#### ***“Actores y Responsabilidades***

*j) Máxima Autoridad en la Unidad Ejecutora: En las unidades de salud recae sobre el (la) director(a) general o el (la) director(a) médico(a) y el director(a) financiero(a) administrativo(a) o administrador(a). En las unidades administrativas sobre el funcionario(a) de mayor rango. Es responsable de desarrollar, establecer, mantener, controlar, perfeccionar y evaluar el Plan – Presupuesto, según el marco normativo que lo rige, de manera que se logre cumplir con los objetivos y metas de la Unidad Ejecutora.*

*j) Titular Subordinado: Corresponde a funcionarios (as) en cargos de jefatura real y efectiva, para lo cual, dentro de su nivel de acción deberán mantener, operacionalizar, controlar y evaluar las acciones establecidas en el Plan-Presupuesto, de manera que se cumpla con los propósitos por la unidad ejecutora.”*

Las modificaciones de las metas del Plan – Presupuesto 2014-2015 son aprobadas o rechazadas por el Dr. Adolfo Rojas Zúñiga, Asistente Médico y la Licda. Salome Soto Agüero, Enlace de Planificación de la Dirección Regional de Servicios de Salud Brunca, sin evidenciarse la participación del Director Regional. Además, en el caso de la modificación I semestre 2014-2015, se rechazan las modificaciones de indicadores (A2-37, H2-19, H2-20, H2-21, H2-35, H2-36 y H2-38) sin incluir las razones técnicas de esas denegatorias.



La Administración del Hospital Ciudad Neily, estableció Planes de Mejora para las metas que presentaban rezago, estableciendo estrategias por cada uno de los servicios responsables de atender el cumplimiento de los indicadores. Sin embargo, el instrumento carece del nombre del titular responsable de la implementación, el plazo o periodicidad de evaluación de las acciones de mejora propuestas, así como el análisis de otras alternativas en el caso de no lograr los objetivos establecidos.

El análisis de los cumplimientos de metas e indicadores propuestos por el Hospital Ciudad Neily es responsabilidad de las Altas Autoridades de ese centro de salud, así como, de las Jefaturas involucradas en el proceso, para lo cual se requiere un monitoreo y seguimiento proactivo de los posibles rezagos, para evitar que se produzca un impacto negativo en las prestación de los servicios de salud a los asegurados (as) y usuarios.

## 2. SOBRE EL COMPORTAMIENTO PRESUPUESTARIO DEL HOSPITAL CIUDAD NEILY

Se determinó un incremento acumulado (2012-2014) del 12% en presupuesto operativo del Hospital Ciudad Neily, lo que representa en términos absolutos ₡1 540 168 185,00 (Mil quinientos cuarenta millones cientos sesenta y ocho mil cien ochenta y cinco colones con 00/100), como se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 1  
Comportamiento presupuestario Hospital Ciudad Neily  
Al 31 de diciembre del 2012, 2013 y 2014

UE	PARTIDA	GASTO_2012	GASTO_2013	ABSOLUTO	RELATIVA	GASTO_2014	ABSOLUTO	RELATIVA
Efectivo								
	PARTIDAS FIJAS	₡5.755.521.263,35	₡6.292.715.741,52	₡537.194.478,17	9%	₡6.782.557.873,36	₡489.842.131,84	8%
	PARTIDAS VARIABLES	₡1.652.822.960,52	₡1.410.115.395,47	-₡242.707.565,05	-15%	₡1.684.173.161,35	₡274.057.765,88	19%
	OTRAS PARTIDAS VARIABLES	₡660.494.662,76	₡671.933.466,43	₡11.438.803,67	2%	₡774.934.677,85	₡103.001.211,42	15%
	SERVICIOS NO PERSONALES	₡510.238.723,81	₡614.113.743,21	₡103.875.019,40	20%	₡886.379.898,32	₡272.266.155,11	44%
	MATERIALES Y SUMINISTROS	₡698.347.758,42	₡743.817.115,47	₡45.469.357,05	7%	₡804.440.023,06	₡60.622.907,59	8%
	MAQUINARIA Y EQUIPO	₡86.164.036,57	₡74.484.851,75	-₡11.679.184,82	-14%	₡44.446.630,26	-₡30.038.221,49	-40%
	CARGAS SOCIALES	₡1.036.878.759,51	₡1.076.128.697,66	₡39.249.938,15	4%	₡1.193.687.016,43	₡117.558.318,77	11%
	SUBSIDIOS Y AYUDAS ECONOMICAS	₡190.023.759,63	₡236.595.456,24	₡46.571.696,61	25%	₡259.940.452,71	₡23.344.996,47	10%
	OTRAS TRANSFERENCIAS	₡569.839.015,73	₡126.497.370,89	-₡443.341.644,84	-78%	₡62.596.854,48	-₡63.900.516,41	-51%
No efectivo								
	CARGAS SOCIALES	₡693.579.219,25	₡716.636.301,75	₡23.057.082,50	3%	₡790.168.771,50	₡73.532.469,75	10%
	MATERIALES Y SUMINISTROS	₡574.594.254,21	₡577.360.692,31	₡2.766.438,10	0%	₡630.148.883,04	₡52.788.190,73	9%
	DEPRECIACIONES	₡145.212.946,40	₡163.033.262,29	₡17.820.315,89	12%	₡200.411.302,80	₡37.378.040,51	23%
	Total	₡12.573.717.360,16	₡12.703.432.094,99	₡129.714.734,83	1%	₡14.113.885.545,16	₡1.410.453.450,17	11%

Fuente: Sistema Institucional Integrado de Presupuesto.

Los Servicios Personales (Partidas Fijas, variables y otras variables), muestran un incremento de un 39% en el periodo 2012-2014, que en términos absolutos representa ₡1 172 826 825,93 (Mil ciento setenta y dos millones ochocientos veintiséis mil ochocientos veinticinco colones con 93/100).





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

En el análisis de la tendencia del gasto por periodo, se determinaron que los mayores incrementos en el 2012-2013 lo presentaron Subsidios y ayuda económicas 25%, los Servicios Personales 20% y las partidas fijas 9%, por otra parte se registra una disminución del 78% en “Otras Transferencias” (prestaciones legales), 15% “Partidas Variables” y 14% “Maquinaria y Equipo”.

En el 2013-2014, las partidas que presentaron un mayor crecimiento corresponden a Servicios no Personales 44% y los Servicios variables 19%, además, se observa una disminución del 62% en “Otras Transferencias” (prestaciones legales) y 40% en “Maquinaria y Equipo”.

Es importante mencionar, que el 30 agosto 2010, inició el Proyecto de Reforzamiento Estructural y Reestructuración de los Sistemas Electromecánicos, la readecuación de los elementos no estructurales, la remodelación del servicio de Urgencias y rehabilitación del Planta de Tratamiento de Aguas Residuales del Hospital Ciudad Neily, el cual finalizó en julio 2014, con una inversión directa de ₡8 531 431 239,62 (Ocho mil quinientos treinta y un millones cuatrocientos treinta y un mil doscientos treinta y nueve colones con 62/100), algunas de las principales incidencias del proyecto en la prestación de los servicios del centro de salud, se detallan a continuación:

- Reubicación de servicios de apoyo y finales claves (Se invirtieron recursos en la habilitación temporal de las instalaciones de varios servicios, para la continuidad de la prestación de los servicios).
- Disminución en la dotación normal de camas (Periodos en las que disminuyó las camas hospitalarias en un 50% de la capacidad total, es decir 42 de 84 en funcionamiento).
- Comportamientos atípicos de servicios claves (Estancia hospitalaria, citas, atención de urgencias, utilización de quirófanos)
- Limitaciones en la realización de procedimientos de diagnósticos.

En razón de lo anterior, esta Auditoría seleccionó los grupos de Partidas Variables, Servicios No Personales y Subsidios y ayudas económicas para un análisis más detallado de las subpartidas y su comportamiento presupuestario.



## 2.1. De las Partidas Variables

Se determinó que las “Partidas Variables” y “Otras Variables” presentaron un incremento acumulado (2012-2014) del 8% lo que representa en términos absolutos ₡145 790 215,92 (Ciento cuarenta y cinco millones setecientos noventa mil doscientos quince colones con 92/100), como se detalla en el cuadro N°2:

Cuadro N° 2  
Comportamiento presupuestario de las partidas variables  
Hospital Ciudad Neily, al 31 de diciembre del 2012, 2013 y 2014

UE	PARTIDA	Gasto_2012	Gasto_2013	VARIACIÓN		Gasto_2014	VARIACIÓN	
				ABSOLUTO	RELATIVA		ABSOLUTO	RELATIVA
<b>PARTIDAS VARIABLES</b>								
2021	TIEMPO EXTRAORDINARIO	₡330,921,781.31	₡289,408,957.84	₡41,512,823.47	-13%	₡420,804,744.25	₡131,395,786.41	45%
2023	GUARDIAS MEDICOS	₡635,881,823.61	₡500,501,440.99	₡135,380,382.62	-21%	₡538,632,189.74	₡38,130,748.75	8%
2024	DISPONIBILIDADES MEDICOS	₡640,841,102.83	₡573,489,303.25	₡67,351,799.58	-11%	₡672,338,709.58	₡98,849,406.33	17%
2025	DIAS FERIADOS	₡45,178,252.77	₡46,715,693.39	₡1,537,440.62	3%	₡52,397,517.78	₡5,681,824.39	12%
<b>OTRAS PARTIDAS VARIABLES</b>								
2002	SUELDOS PERSONAL SUSTITU.	₡160,610,964.33	₡168,831,730.81	₡8,220,766.48	5%	₡228,233,249.61	₡59,401,518.80	35%
2015	REMUNERACION P. VACACIONES	₡105,962,077.70	₡159,834,308.03	₡53,872,230.33	51%	₡140,375,605.03	₡19,458,703.00	-12%
2022	RECARGO NOCTURNO	₡393,921,620.73	₡343,267,427.59	₡50,654,193.14	-13%	₡406,325,823.21	₡63,058,395.62	18%
	Subtotal	₡2,313,317,623.28	₡2,082,048,861.90	₡231,268,761.38	-10%	₡2,459,107,839.20	₡377,058,977.30	18%

Fuente: Mayor Auxiliar de Asignaciones presupuestarias y elaboración propia.

La subpartida 2002 “Sueldos personal sustituto” se incrementó (2012-2014) en un 40%, correspondiente a ₡67.622.285,28 (Sesenta y siete millones seiscientos veintidós mil doscientos ochenta y cinco colones con 28/100), presentando un aumento del 5% en el 2012-2013 y 35% en 2013-2014.

La subpartida 2015 “Remuneraciones por vacaciones” aumentó (2012-2014) en un 39%, representando en términos absolutos ₡34 413 527,33 (Treinta y cuatro millones cuatrocientos trece mil quinientos veintisiete colones 33/100), mostrando un incremento del 51% en el 2012-2013 y una disminución del (12%) en el 2013-2014.

La subpartida 2021 “Tiempo Extraordinario” presentó un incremento (2012-2014) del 33%, lo que corresponde ₡89.882.962,94 (Ochenta y nueve millones ochocientos ochenta y dos mil novecientos sesenta y dos colones con 94/100), disminuyendo (12%) en el 2012-2013 y mostrando un aumento del 45% en el 2013-2014.



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

El Lic. Luis Fernando Campos Vargas, Jefe Subárea Presupuesto, sobre las variaciones presupuestarias de las subpartidas 2002 “Sueldos personal sustituto”, 2015 “Remuneraciones por vacaciones” y 2021 “Tiempo Extraordinario”, indicó:

*“2002 y 2021: El crecimiento en estas partidas se da en primera instancia por la entrega de las áreas de Emergencias y Comedor, por ende la liberación de los espacios que estaban ocupados en las áreas de Medicina Mujeres (se encontraba ubicado el Servicio de Observación), Salón de Pediatría (se encontraba la Cocina y el Comedor) y Consulta Externa (se encontraba ubicado el Servicio de Emergencias), además el aumento paulatino de las camas en hospitalización donde pasamos de tener 42 camas a 77, esto debido al “Proyecto de Reforzamiento Estructural y Electromecánico HCN” llevado a cabo por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería desde finales del año 2010 y hasta Junio 2014. Esto conllevó al aumento de funcionarios que sustituyen días libres en los servicios de Enfermería, Servicios Generales y Transportes.*

*2015: El principal aspecto que influyó en el crecimiento del gasto de esta partida presupuestaria ha sido la política institucional sobre la no acumulación de periodos de vacaciones, donde el incremento más importante del gasto se refleja en grupos ocupacionales como médicos generales, médicos especialistas y profesionales en Enfermería, personal que de igual manera tiene un consumo importante en los tiempos extraordinarios de la unidad. Ejemplo de esto es que durante el periodo 2012 se cancelaron 29,672,698.61 colones a médicos especialistas y para el año 2013 fue un monto de 45,135,988.36 colones, lo que refleja un crecimiento de 52%..”*

La subpartida 2023 “Guardias Médicas” **disminuyó en un (14%)**, representando una reducción del gasto de ₡97.249.633,87 (Noventa y siete millones doscientos cuarenta y nueve mil seiscientos treinta y tres colones con 87/100), presentándose una disminución del (21%) en el 2012-2013 y un incremento del 8% en el 2013-2014.

## 2.2. Servicios No personales

Se evidenció que los “Servicios No Personales” presentaron un incremento acumulado (2012-2014) del 65% lo que representa en términos absolutos ₡376 141 174,51 (Trescientos setenta y seis millones ciento cuarenta y un mil ciento setenta y cuatro colones con 92/100), como se detalla en el siguiente cuadro:



Cuadro N° 3  
Comportamiento presupuestario de las partidas de  
Servicios No Personales del Hospital Ciudad Neily  
Al 31 de diciembre del 2012, 2013 y 2014

UE	PARTIDA	Gasto_2012	Gasto_2013	VARIACIÓN		Gasto_2014	VARIACIÓN	
				ABSOLUTO	RELATIVA		ABSOLUTO	RELATIVA
<b>SERVICIOS NO PERSONALES</b>								
2106	OTROS ALQUILERES	€0,00	€0,00	€0,00	0%	€3.850.000,00	€3.850.000,00	100%
2114	IMPRESION ENCUAD. Y OTROS	€0,00	€35.000,00	€35.000,00	100%	€2.400,00	-€32.600,00	-93%
2122	TELECOMUNICACIONES	€7.519.725,00	€8.144.930,00	€625.205,00	8%	€7.521.215,00	-€623.715,00	-8%
2124	SERVICIOS DE CORREO	€9.675,00	€9.545,00	-€130,00	-1%	€5.540,00	-€4.005,00	-42%
2126	ENERGIA ELECTRICA	€167.321.861,00	€268.549.072,00	€101.227.211,00	60%	€350.072.519,00	€81.523.447,00	30%
2128	SERVICIOS DE AGUA	€433.418,00	€16.530,00	-€416.888,00	-96%	€342.049,00	€325.519,00	1969%
2130	OTROS SERVICIOS PUBLICOS	€312.735,60	€264.678,40	-€48.057,20	-15%	€204.656,65	-€60.021,75	-23%
2134	GASTOS VIAJ DENTRO DEL P.	€29.117.972,00	€33.452.049,63	€4.334.077,63	15%	€38.655.486,34	€5.203.436,71	16%
2140	TRANSPORTES DENTRO DEL PAIS	€2.063.790,00	€3.294.955,00	€1.231.165,00	60%	€4.134.173,00	€839.218,00	25%
2141	TRANSPORTE BIENES	€4.320.268,55	€2.603.114,60	-€1.717.153,95	-40%	€8.973.143,76	€6.370.029,16	245%
2142	SEGURO DE DANOS Y OTROS SEGURO	€96.666,00	€0,00	-€96.666,00	-100%	€283.209,00	€283.209,00	100%
2144	SEGURO RIESGOS PROFESIONA	€18.083.163,70	€19.500.332,75	€1.417.169,05	8%	€21.481.717,35	€1.981.384,60	10%
2150	CONF.REPAR.VEST.P.TERCERO	€279.450,00	€200.000,00	-€79.450,00	-28%	€215.850,00	€15.850,00	8%
2151	MANTENM.INSTALACIONES Y OTRAS OBRAS	€0,00	€0,00	€0,00	0%	€415.000,00	€415.000,00	100%
2152	MANTENIM.REP.EQ. Y MOB DE OFICINA	€3.791.500,05	€3.510.287,73	-€281.212,32	-7%	€5.593.600,00	€2.083.312,27	59%
2153	MANT.REP.EQUIP.TRANS.TERC	€6.356.306,32	€3.975.541,27	-€2.380.765,05	-37%	€6.928.915,03	€2.953.373,76	74%
2154	MANTENIM.REP DE OTROS EQUIPOS	€44.560.226,15	€41.523.101,33	-€3.037.124,82	-7%	€57.529.371,30	€16.006.269,97	39%
2155	MANTEN.REP.MAQ.EQUIPO PRODUCCION	€8.664.651,17	€6.579.649,12	-€2.085.002,05	-24%	€65.712.972,27	€59.133.323,15	899%
2156	MANT.REPAR.ED.TERCEROS	€0,00	€0,00	€0,00	0%	€27.178.445,05	€27.178.445,05	100%
2157	MANT. REP. EQUIPO COMUNICACION	€0,00	€0,00	€0,00	0%	€124.594,59	€124.594,59	100%
2159	MANT. REP. EQUIP. COMPUTO Y SIST. INFORM	€0,00	€53.700,00	€53.700,00	0%	€44.000,00	-€9.700,00	-18%
2184	TRASLADOS	€194.704.697,71	€199.229.442,85	€4.524.745,14	2%	€263.266.140,72	€64.036.697,87	32%
2186	HOSPEDIAJES	€2.378.850,00	€3.078.480,00	€699.630,00	29%	€4.915.320,00	€1.836.840,00	60%
2193	CONT SERV MANT ZONAS VERD	€8.010.496,00	€7.091.062,00	-€919.434,00	-11%	€7.735.704,00	€644.642,00	9%
2199	OTROS SERV.NO PERSONALES	€12.213.271,56	€13.002.271,53	€788.999,97	6%	€11.193.876,26	-€1.808.395,27	-14%

Fuente: Mayor Auxiliar de Asignaciones presupuestarias y elaboración propia.

La subpartida 2126 "Energía Eléctrica" presentó un incremento acumulado (2012-2014) del 90%, correspondiente a €182 750 658,00 (Ciento ochenta y dos millones setecientos cincuenta mil seiscientos cincuenta y ocho colones), aumentando 60% en el 2012-2013 y 30% en el 2013-2014, cabe destacar que el aumento del 2012-2013 representa el 95% (€103.875.019,40) del total del aumento mostrado el grupo de los Servicios No Personales.

El Hospital de Ciudad Neily gestionó y recuperó €8,633,379.96 (Ocho millones seiscientos treinta y tres mil trescientos setenta y nueve colones con 96/100) correspondientes a los gastos de energía eléctrica (€6,653,119.96) y servicios de agua (€1,980,260.00) brindados a la empresa Constructora Gonzalo Delgado, S.A para la ejecución del proyecto de reforzamiento estructural en el periodo 2013 y 2014, por cuanto los gastos por esos conceptos debían ser asumidos por el contratista.

En el 2012-2013 las subpartidas con mayor crecimiento fueron las 2140 "Transporte dentro del país" 60%, 2186 "Traslados" 29% y la 2134 "Gastos de Viajes dentro del país" 15%. Por otra parte, las principales disminuciones se presentaron en las subpartidas 2128 "Servicios de Agua" (96%), 2124 "Transporte de bienes" (40%) y las relacionados con mantenimiento (2152 -2155) en un (12%).



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

En el 2013-2014 las subpartidas de mantenimiento (2151 a la 2159) se incrementaron en un 194%, representando ₡107 884 618,79 (Ciento siete millones ochocientos ochenta y cuatro mil seiscientos dieciocho colones con 79/100), principalmente por la finalización del proyecto de reforzamiento del hospital y el vencimiento del periodo de garantía de los equipos que ingresaron, así como las nuevos requerimientos de mantenimientos producto del citado proyecto, el rubro 2186 “Hospedajes” aumentó en 60% y el 2184 “Traslados” 32%, afectado principalmente porque el hospital no disponía de la totalidad de la capacidad resolutive como dotación normal de camas e inclusive el hacinamiento de los servicios de hospitalización.

La subpartida 2128 “Servicios de Agua” presentó un incremento del 1969%, principalmente por cuanto en el 2014 el Hospital de Ciudad Neily realizó un proyecto de ampliación de los pozos agua potable y se cubrió las necesidades de este líquido con los servicios de Acueductos y Alcantarillados (AYA).

El Lic. Luis Fernando Campos Vargas, Jefe Subárea Presupuesto, sobre las variaciones presupuestarias de las subpartidas de servicios no personales, señaló:

*“El crecimiento de las sub-partidas 2134, 2140 y 2186 durante este periodo se debe a que se encontraban intervenidos por el “Proyecto de Reforzamiento Estructural y Electromecánico HCN” los servicios de Sala de Operaciones, Recuperación, Sala de Partos, Maternidad y Pediatría, por lo que se incrementaron los traslados de pacientes hacia otros centro médicos. El gasto entre los servicios de Hospitalización, Emergencias y Transportes en las sub-partidas 2134 y 2140 para este periodo fue de 15 millones de colones. También durante este periodo se capacito personal de Mantenimiento en San José por medio del INA, con un costo total de 3 millones de colones. En el caso de la partida 2186 el incremento se debe a que el especialista de Cirugía General se apege a la pensión por vejez, esta especialidad contó con un profesional hasta finales del 2014.*

*Con respecto a la sub-partida presupuestaria 2140 desde el periodo 2013 se suspendió el contrato por transporte de sueros, asumiéndolo nuevamente el Almacén General, lo cual significó para el centro médico una disminución del gasto por un monto de ₡1, 700,000.00 aproximadamente. Con respecto a la sub-partida 2128 se debe a que durante el periodo 2012 se realizó la ampliación de los tanques de captación de agua de pozo por lo que fue necesario el uso de los servicios de Acueductos y Alcantarillados.”*

Las subpartidas con mayor disminución fueron 2199 “Otros servicios no personales” (14%) y 2122 “Telecomunicaciones” (8%), sin embargo cabe destacar que las reducciones no son representativas (Inferior al 1% del total de la subpartida) en el rubro de Servicios No Personales.



### 2.3. Subsidios y ayudas económicas

Se determinó que los “Subsidios y ayudas económicas” presentaron un incremento acumulado (2012-2014) del 34% lo que representa en términos absolutos ₡69 916 693,08 (Sesenta y nueve millones novecientos dieciséis mil seiscientos noventa y tres colones con 08/100), como se detalla en el siguiente cuadro:

**Cuadro Nº 4**  
**Comportamiento presupuestario de las partidas de**  
**Subsidios y ayudas económicas del Hospital Ciudad Neily**  
**Al 31 de diciembre del 2012, 2013 y 2014**

UE	PARTIDA	Gasto_2012	Gasto_2013	VARIACIÓN		Gasto_2014	VARIACIÓN	
				ABSOLUTO	RELATIVA		ABSOLUTO	RELATIVA
<b>SUBSIDIOS Y AYUDAS ECONOMICAS</b>								
2610	SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD	₡90.605.572,28	₡96.027.278,58	₡5.421.706,30	6%	₡109.624.538,27	₡13.597.259,69	14%
2611	SUBSIDIO DE MATERNIDAD	₡5.437.790,00	₡8.386.108,00	₡2.948.318,00	54%	₡636.702,89	-₡7.749.405,11	-92%
2612	SUBSIDIO ENF.EMP. C.C.S.S	₡90.630.185,73	₡130.559.401,74	₡39.929.216,01	44%	₡147.776.027,06	₡17.216.625,32	13%
2613	SUBSIDIO MAT.EMP. C.C.S.S	₡2.145.206,36	₡708.605,03	-₡1.436.601,33	-67%	₡642.570,25	-₡66.034,78	-9%
2617	ACCES.MED.APARAT.ORTOPEDI	₡1.205.005,26	₡914.062,89	-₡290.942,37	-24%	₡1.260.614,24	₡346.551,35	38%

**Fuente:** Mayor Auxiliar de Asignaciones presupuestarias y elaboración propia.

La subpartida 2612 “Subsidios enfermedad empleados CCSS” se incrementó en un 57%, correspondiente a ₡57 145 841,33 (Cincuenta y siete millones ciento cuarenta y cinco mil ochocientos cuarenta y un colones con 33/100), presentando un aumento del 44% en el 2012-2013 y 13% en 2013-2014.

La subpartida 2610 “Subsidios por incapacidad” se incrementaron en 20%, en términos absolutos representa ₡19 018 965,99 (Diecinueve millones dieciocho mil novecientos sesenta y cinco colones con 99/100), mostrando un aumento del 6% en el 2012-2013 y 14% en el 2013-2014.

La subpartida 2613 “Subsidios Maternidad Empleados CCSS”, presenta disminuciones acumuladas (2012-2014) de 76%, con reducción del gasto del 67% (2012-2013) y 9%(2013-2014). Por otra parte, la subpartida 2611 "Subsidio de Maternidad", disminuyó en 38% en el periodo 2010-2014, siendo importante considerar que estos rubros presupuestarios se ven influenciados directamente por factores demográficos de la región.

El Lic. Luis Fernando Campos Vargas, Jefe Subárea Presupuesto, sobre las variaciones presupuestarias de las subpartidas subsidios, indicó:



*“2612: Este incremento se debe a la modificación por parte de la institución en cuanto al pago de los subsidios a los empleados debido al Dictamen C-118-2001 de la Procuraduría General de la República.*

*2610: Este incremento en la sub-partida de subsidios por incapacidad se debe reapertura de los Servicios de Hospitalización y Emergencias, además del ingreso a partir del mes de agosto del 2014 de dos especialistas en Ortopedia. Es importante mencionar que el gasto de esta partida con respecto al periodo 2010 cuando se contaba con toda la capacidad resolutive es de un -24%.”*

Esta Auditoría verificó la existencia y funcionamiento de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades, para lo cual se revisaron las actas e informes mensuales emitidos por ese órgano colegiado, sin embargo en los planes de intervención no se observa un seguimiento de las acciones propuestas, así como la operacionalización por parte de la Dirección General del centro de salud.

La Dirección General en relación con los informes que le envía la Comisión de Incapacidades local, a la fecha no ha realizado gestiones formales como circulares o la divulgación a las demás jefaturas y/o encargados de los servicios del centro médico.

### 3. SOBRE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

Se determinó que 14 subpartidas presupuestarias (Ver anexo N°2) presentaron ejecuciones menores al 95%, para un saldo disponible de ₡100, 282,648.92 (Cien millones doscientos ochenta y dos mil seiscientos cuarenta y ocho colones con 92/100).

Lo anterior, según el análisis de las subpartidas 2021 “Tiempo extraordinario”, 2023 “Guardias Médicas”, 2024 “Disponibilidad Médica” y de las subpartidas de mantenimiento y equipamiento, mostrándose las tres principales sub-ejecuciones (según saldo de recursos disponibles) por grupo de partidas, como se detalla a continuación:

Cuadro N° 5  
Ejecuciones presupuestarias inferiores al 95%  
Subpartidas presupuestarias 2023, 2155 y 2320  
Al 31 de diciembre del 2014

Dsc_partida	Total asignación	Gasto	Recursos Disponibles	% ejecución	Justificaciones o acciones realizadas
2023 - GUARDIAS MEDICOS	₡592,250,000.00	₡538,632,189.74	₡53,617,810.26	91%	Las Guardias Médicos, se procedió a no sustituir permisos, vacaciones e incapacidades menores de cuatro días. Se procedió a eliminar 31 horas de guardias por semana, reacomodando funciones para un coordinador del servicio de emergencias en el segundo turno.



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

2155 - MANTEN.REP.MAQ.E QUIPO PRODUCCION	₡82,374,500.00	₡65,712,972.27	₡16,661,527.73	80%	Esta partida presupuestaria se ejecutó en un 80%, por cuanto la compra de un mantenimiento y diagnóstico del sistema BMS (sistema encargado de controlar la climatización de todas las áreas del centro médico) tuvo que declararse infructuosa por falta de oferentes, según consta en el Expediente N° 2014CD-77-2704FRO, Resolución DAF-ADJ-101-12-14. Por otro lado también esta partida fue ajustada el 22/10/2014 mediante la Modificación de Trámite Especial 10-2014, Oficio DAF-466-10-2014 por un monto de ₡5,000,000.00 para fortalecer el mantenimiento de equipo médico.
2320 - EQUIPO MEDICO Y LABORAT.	₡46,795,000.00	₡35,840,226.10	₡10,954,773.90	77%	Esta partida presupuestaria se ejecutó en un 77%, el saldo en reservas legales correspondió a las compras de Electro bisturí, Monitores para detección cardio fetal y Equipo Desfibrilador, los cuales por su complejidad requieren hasta 45 días para la entrega, además en el caso del equipo Desfibrilador se tuvo que realizar una solicitud de aclaraciones en las especificaciones técnicas a uno de los proveedores, según consta en el Expediente de Compra N° 2014CD-66-2704, monto total de la compra ₡ 6,778,930.00. <b>Para este periodo se priorizaron las compras en esta partida por cuanto se cancelaron un total de ₡31,538,343.1 correspondientes al FRI, recursos no fueron reintegrados a la unidad.</b>

Fuente: Rendición de cuentas de ejecución presupuestaria y elaboración propia.

La Administración Activa del Hospital de Ciudad Neily, debe monitorear mensualmente la ejecución de las subpartidas presupuestarias y tomar las medidas administrativas pertinentes para el aprovechamiento de los recursos o la devolución de los mismos en caso de no quererlos, sin embargo, en el caso de las partidas de inversión se deben establecer las estrategias necesarias para priorizar y ejecutar recursos.

En línea con lo anterior, preocupa la falta de la ejecución de los recursos de las subpartidas de inversión, por cuanto el Hospital a través de sus distintos diagnósticos por servicios ha detectado necesidades de equipamiento, algunas para mejorar la prestación del servicio al usuario en forma directa u otras para mantener el funcionamiento administrativo, tales como:

- Servicio de Consulta Externa: Sillas de odontología, lensómetro, diámetro, equipos de rayos x de odontología, amalgamador, el compresor, torre de endoscopia alta y baja.
- Servicio de Rayos X: Reveladora para el mamógrafo (actualmente no está en funcionamiento).
- Servicio de Farmacia: Cámara de Refrigeración, selladoras de bolsas plásticas y computadoras.
- Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos: equipo de oficina y de cómputo.
- Registros y estadística de Salud: Equipos de cómputo y anaqueles.







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

El Hospital de Ciudad Neily utilizó recursos del presupuesto ordinario en financiar un proyecto del Fondo de Recuperación de Infraestructura por un monto de ₡31, 538,343.10 (Treinta y un millones quinientos treinta y ocho mil trescientos cuarenta y tres colones con 10/100), sin que se hayan reintegrado los recursos por parte de la Dirección de Presupuesto, lo que originó una limitante en la adquisición de equipo médico y laboratorio previamente priorizado por el citado centro de salud.

#### 4. SOBRE ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

Se evidenciaron oportunidades de mejora en el proceso presupuestario y de control realizado por el encargado de presupuesto, Jefes de Servicios y la Comisión Local del Gasto, así como, en el proceso de capacitación de los funcionarios del Área Financiero Contable, como se detallan a continuación:

- Las Actas de la Comisión Local del Gastos son redactadas a mano, dificultando la lectura y sin que se disponga de estructura definida para el análisis de los asuntos, además, no se incluye el respaldo documental de las decisiones que se adoptan.
- No se dispone de un registro de los equipos e insumos detectados como necesidades en los distintos diagnósticos realizados por el centro hospitalario, excluyendo de este análisis lo autorizado en el plan de inversión.
- Las Conciliaciones presupuestarias se realizan mensualmente, sin embargo, en la hoja denominada “Resumen Comparativo entre informes”, no se observa, el nombre ni la firma funcionario responsable, ni de la revisión por parte del jefe inmediato, tampoco la fecha de elaboración, además no se traslada mediante oficio formal a los niveles superiores.
- Falta de un control estandarizado para el registro y control de los viáticos, por cuanto los jefes de Servicios Médicos y Administrativos disponen de libros de actas, hojas electrónicas en Excel o a través del registro diario de las operaciones en el Sistema Integrado Institucional de Presupuesto.
- Falta un diagnóstico de necesidades de capacitación del Área Financiero Contable, sin embargo, esa área de trabajo ha aprovechado los esfuerzos de otras unidades como la Dirección de Presupuesto, Área Contabilidad y Control de Activos y Suministros y Dirección Regional de Servicios de Salud Brunca, entre otros, para actualizar y refrescar los conocimientos operativos de los funcionarios de esa dependencia.
- La plaza N° 20094 (Ocupada por el Lic. Kenneth Esteban Fernández Zúñiga) se utiliza para cubrir las funciones de encargado de caja chica y fondo rotatorio, sin embargo, la citada plaza se encuentra adscrita a la Subárea Presupuesto, la cual está en proceso de reasignación de puestos de Trabajador de Proceso a Técnico en contabilidad y finanzas 4.





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

Las Normas de control de interno para el Sector Público, en relación con responsabilidad del jerarca y los titulares subordinados sobre el Sistema de control interno (SCI), señala:

*“La responsabilidad por el establecimiento, mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del SCI es inherente al jerarca y a los titulares subordinados, en el ámbito de sus competencias.*

*En el cumplimiento de esa responsabilidad las autoridades citadas deben dar especial énfasis a áreas consideradas relevantes con base en criterios tales como su materialidad, el riesgo asociado y su impacto en la consecución de los fines institucionales, incluyendo lo relativo a la desconcentración de competencias y la contratación de servicios de apoyo. Como parte de ello, deben contemplar, entre otros asuntos, los siguientes:*

*a. La definición de criterios que brinden una orientación básica para la instauración y el funcionamiento de los componentes orgánicos y funcionales del SCI con las características requeridas.*

*(...)c. La emisión de instrucciones a fin de que las políticas, normas y procedimientos para el cumplimiento del SCI, estén debidamente documentados, oficializados y actualizados, y sean divulgados y puestos a disposición para su consulta.*

*d. La vigilancia del cumplimiento, la validez y la suficiencia de todos los controles que integran el SCI.*

*e. La comunicación constante y el seguimiento de los asuntos asignados a los distintos miembros de la institución, en relación con el diseño, la ejecución y el seguimiento del SCI.*

*f. Las acciones pertinentes para el fortalecimiento del SCI, en respuesta a las condiciones institucionales y del entorno.”*

La Dirección Regional de Servicios de Salud Brunca, a través del supervisor de presupuesto aplicó un instrumento evaluativo, considerando indicadores como conciliaciones, comisiones y capacitaciones, manuales y lineamientos, sin embargo este documento carece de conclusiones y recomendaciones que contribuyan con el fortalecimiento operativo del tema presupuestario en el Hospital Ciudad Neily, además, no se observa que los resultados de la supervisión sean canalizados a través del Director Regional.

La Administración como parte del proceso de mejora continua debe evaluar sus mecanismos de control interno, para el perfeccionamiento y obtención de resultados que contribuyan con la buena gestión y utilización de los recursos públicos.



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

## CONCLUSIONES

El Plan – Presupuesto, en un centro de salud, es una herramienta para el control y evaluación de los recursos financieros y capacidad instalada disponible, para cubrir la oferta de servicios y necesidades de la población adscrita o transitoria.

El principal riesgo de la formulación del plan – presupuesto lo constituye el cumplimiento metodológico y la fundamentación de inversión de los recursos financieros, observándose que este proceso en el hospital Ciudad Neily se ajusta razonablemente a lo establecido por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional, sin embargo, se presentan oportunidades de mejoras en cuanto al fortalecimiento técnico de lo propuesto, así como en la rendición de cuentas y divulgación de lo planificado.

El hospital de Ciudad Neily presenta en el periodo evaluado un comportamiento financiero y de su capacidad instalada inestable producto del Proyecto de Reforzamiento Estructural y Reestructuración de los Sistemas Electromecánicos, la readecuación de los elementos no estructurales, la remodelación del servicio de Urgencias y rehabilitación de la planta de tratamiento de aguas residuales, el cual se hizo bajo la modalidad hospital “en marcha”, es decir, los servicios administrativos y asistenciales no fueron interrumpidos -en la medida de lo posible- en la ejecución del proyecto.

En relación con los mecanismos de control interno instaurados para la ejecución y control de subpartidas y metas físicas, se consideran razonables desde el punto de vista de la labor del Área Financiero Contable, al disponer de mecanismos de revisión periódicos (Diarios, mensuales, semestrales, anuales), así como la existencia de comisiones destinadas para el monitoreo del comportamiento operativo y del gasto.

Sobre la evaluación del plan – presupuesto 2014 -2015, el estudio demostró que la Administración del Hospital Ciudad Neily debe mitigar las causas de las sub-ejecuciones presupuestarias y el rezago del cumplimiento de algunas metas trazadas, para lo cual se requiere el involucramiento de las jefaturas médicas y administrativas que forman parte del proceso, además del rol activo de las comisiones, las cuales contribuyan a la toma de decisiones oportunas ante eventuales desviaciones de la ejecución presupuestaria.

## RECOMENDACIONES

### AL DIRECTOR REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD BRUNCA

- 1) Que el funcionario enlace de planificación y el supervisor de presupuesto regional, previo a emitir un criterio en relación con los resultados de supervisión y modificaciones del plan – presupuesto a los centros de salud de la Región Brunca, lo hagan de conocimiento de ese nivel de Dirección, con el fin de mantener el debido control interno en cuanto a: el aval respectivo





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

sobre la oficialización de resultados y homologación de criterios, respetar el orden jerárquico y facilitar la toma de decisiones que se consideren pertinentes. Plazo 1 mes.

- 2) Analice los servicios de apoyo que no disponen de indicadores estandarizados en la matriz de desempeño Plan –presupuesto como por ejemplo Clínica del dolor y cuidados paliativos, consulta de medicina general, Lactancia materna, Clínica de mama, medicina paliativa, optometría, Electrocardiografía, entre otros, con el fin de homologar criterios en la formulación (Descripción del indicador) y evaluación de esos casos en los hospitales de la Región Brunca, Plazo 2 meses.

#### **A LA DIRECCIÓN MÉDICA, HOSPITAL CIUDAD NEILY**

- 3) En futuros procesos de formulación del presupuesto de ese centro hospitalario, convocar a los diferentes actores internos (jefaturas de servicios médicos) y externos (junta de salud), con el fin de diseñar un proyecto de presupuesto participativo que contemple la priorización de necesidades, el cual conlleve a una razonable planificación y programación, se minimice los riesgos sobre su cumplimiento (sobregiro o subjecución), así mismo, proceder a su debida publicidad por los medios que ese grupo de trabajo determine. Plazo 1 mes.
- 4) Instruya a la Dirección Administrativa Financiera realizar un seguimiento periódico a la ejecución del presupuesto y presentarlo en las sesiones de la Comisión Local del gasto, con el fin de identificar aquellas partidas con bajos niveles de utilización (subejecución) o aquellas que se observe un riesgo de eventual sobregiro y de ser procedente adoptar las medidas correspondientes ante cualquier desviación. Plazo 1 mes
- 5) Analice la procedencia de que la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades consigne en los informes mensuales un apartado sobre los aspectos de mejora en la gestión de incapacidades del Hospital de Ciudad Neily y sus respectivas sugerencias o recomendaciones con el fin de que esa Dirección las evalúe y emita las directrices internas sobre las acciones que se consideren pertinentes. Plazo 2 meses
- 6) Que el encargado de planificación, en los casos donde se detecten metas con rezago en la ejecución de lo programado y se establezca la matriz Plan de Mejora para metas insuficientes o con cumplimiento parcial, se defina como complemento a esa herramienta de control al menos los siguientes elementos: el nombre del funcionario responsable de la implementación, el plazo o periodicidad de evaluación de las acciones de mejora propuestas, así como el análisis de otras alternativas en el caso de no lograr los objetivos establecidos. Plazo 2 meses

#### **A LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

- 7) De acuerdo con lo señalado en el hallazgo 4, del presente informe, adoptar las medidas correspondientes orientadas a corregir las debilidades de control evidenciadas en las actas de la Comisión Local del Gasto, los registros de equipo e insumos, lo relativo al “resumen comparativo

AI-ATIC-F001 (Versión 1.0) - Página 20 de 31

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888



*"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"*



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

de informes "(Conciliación presupuestaria), la estandarización del registro y control de viáticos, la elaboración del diagnóstico de necesidades de capacitación del Área Financiero Contable y la utilización de la plaza N° 20094 (Ocupada por el Lic. Kenneth Esteban Fernández Zúñiga) en la subárea y funciones que corresponde. Plazo 2 meses

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los resultados del presente estudio se comentaron con el Dr. Luis Carlos Vega Martínez, Director Regional de Servicios de Salud Brunca y los funcionarios del Hospital Ciudad Neily: el Dr. William Martínez Abarca, Mba. Mayela Ureña Álvarez, Directora Administrativa Financiera, el Lic. Gerardo Nassar Hernández, Jefe Área Financiero Contable, y el Lic. Kenneth Esteban Fernández Zúñiga, funcionario Subárea Presupuesto.

Los citados funcionarios en relación con los resultados del estudio, señalaron:

*"EL Lic. Gerardo Nassar, señaló sobre el hallazgo de la planificación, que la institución presenta un rezago en la metodología aplicada y dictada por las autoridades superiores en esta materia, partiendo del hecho de que la planificación es un mecanismo flexible, y los lineamientos no son constantes, disposiciones que se aplican en un periodo y en otro no, son disposiciones muy académicos y poco prácticas.*

*El Dr. Martínez señala que si ha habido una participación en el tema de viabilidad, lo que vemos no tiene sentido considerando que el presupuesto es impuesto por la Dirección de Presupuesto.*

*La Licda. Mayela Ureña, señala que en materia de los indicadores para el 2016, ya se estandarizaron. Lo importante sería que la Gerencia Médica debería estandarizarlo a nivel nacional, principalmente en estos programas de reciente creación como Cuidados Paliativos, Lactancia Materna, Clínica de Mama.*

*Se debería cambiar la unidad el indicador número de equipo y hacerlo basado en los recursos que se designen para la compra de equipos, por ejemplo para periodos pasados entraron los equipos del FRE y los proveedores no entregaron a tiempo entonces se cayó el indicador.*

*En este sentido, amplía el Lic. Nassar, que el indicador es cualitativo, me comprometo a comprar el número de cantidad, no está amarrado con el presupuesto. Es un indicador que se desbalancea muy fácilmente, es un indicador cuantitativa no financiero.*

*Además, es una propuesta, para rediseñar el indicador, si se asigna 60 millones el monto se evalúe en los en 4 trimestres. La Licda. Mayela Ureña señala que los recursos se ejecuten el 100% antes del primer semestre y sino que nos lo quiten.*

*Recomendaciones:*



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

*La recomendación 2) valorar la conveniencia de trasladarla a la Gerencia Médica.*

*Además, valorar agregar la siguiente recomendación: Solicitar a la Gerencia Médica sobre la concientización del tema de las incapacidades(Comisión Central), impacto financiero*

*En relación con la Recomendación 6) el Lic. Nassar señala que la matriz de plan de acción no se puede modificar porque viene con un formato ya establecido de la Dirección de Planificación, habría que hablar primero con ellos para obtener criterio sobre la conveniencia de agregar lo solicitado por la Auditoría.*

*Sobre la Recomendación 7) fue un hecho aislado, en el sentido de que se había hecho todo el trámite normal para la adquisición de equipos, sin embargo la Dirección de Presupuesto no reintegro los recursos invertidos por haber finalizado el periodo presupuestario. Por lo anterior, esta Administración siempre ha tenido claridad que previo al inicio de un procedimiento de contratación se ha tenido la certificación de contenido presupuestario, por lo expuesto se solicita a la Auditoría valorar la eliminación de esa recomendación, en el entendido que fue una situación inusual.*

*En relación con los plazos de las recomendaciones se está de acuerdo, considerando que en los comentarios preliminares por la auditoría se ha avanzado en los distintos temas.”*

#### **ÁREA SERVICIOS FINANCIEROS**

Ing. Andrey Sánchez Duarte  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Randall Jiménez Saborío  
**JEFE SUBÁREA**

RJS/ASD/wnq



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

Anexo N°1  
Metas con porcentaje de cumplimiento inferior al 90%  
Plan – Presupuesto 2014-2015 Hospital Ciudad Neily

Indicador	Meta modificada	Seguimiento y evaluación	% cumplimiento anual	Justificaciones de la Administración	Acciones posteriores a la evaluación del PA 2014
A2-1 Número de consultas médicas especializadas pediatría	871	765	87.8	El comportamiento histórico en los últimos tres años es de tendencia a la disminución (año 2012: 906, año 2013: 791, año 2014: 765). De igual manera la estadística de los nacimientos durante este periodo es desfavorable en 4 nacimientos menos con respecto al año anterior y de 15 nacimientos con respecto al año 2012.	En abril 2015 se realizó modificación ya presentada y autorizada por la dirección regional.  Se analizó el comportamiento histórico por parte de la consulta externa.
A2-06 Número de consultas médicas especializadas por primera vez de Obstetricia	100	78	78	Este indicador fue programado por primera vez por parte de nuestro centro médico para este Plan Presupuesto 2014-2015, a pesar de que se le abrió un día de Consulta Externa, la demanda es insuficiente, sin comportamiento histórico para su proyección tanto para pacientes por primera vez como subsecuentes.	¿Qué acciones se han realizado con el primer nivel?  Por medio de reuniones y conversaciones entre las direcciones generales se ha comentado del asunto, además en las exposiciones de las evaluaciones del PAO ante la dirección regional se ha comentado de manera verbal la situación, ya que la apertura de esta consulta fue a raíz de una recomendación de la Dirección regional.  ¿La Dirección Regional ha remitido algún tipo de lineamiento al Área de Salud?  Se desconoce por este centro médico si se ha realizado alguna gestión.
A2-18 Número de consultas médicas especializadas primera vez en medicina	2839	2508	88.3	Una disminución leve en pacientes por primera vez, atribuible a la jubilación de un médico internista.	¿Se realizó el análisis del comportamiento para hacer ajustes?  Sí, en cada modificación realizada se hacen los análisis del comportamiento mensual.  ¿El médico fue sustituido o qué alternativas existen para mejorar este indicador?  Actualmente el médico fue sustituido, se cuenta con un médico bajo la modalidad de





					servicio social.	
A2-33	Cantidad de horas programadas para la consulta externa (Cirugía)	408	135	33.1	<p>En el periodo en que ingresaron los nuevos especialistas no se contaban con la totalidad de los recursos financieros para adquirir insumos e instrumental para que iniciaran de inmediato el programa de cirugías por lo que se tuvo que ampliar los tiempos de atención en Consulta Externa.</p> <p>Es importante tomar en cuenta que la especialista ingreso el día 18 de agosto 2014 pero estuvo de vacaciones del 01/09 al 01/10 (22 días), del 24/12 al 26/12 (2 días) y el 31/12/2014 (1 día). De lo anterior da como efecto la disminución del cumplimiento de las horas programadas en Consulta Externa.</p>	<p>¿Qué acciones concretas se establecieron para este año en este indicador?</p> <p>Contar con un nuevo especialista que entró en el mes de marzo 2015, ya que el anterior había laborado desde agosto 2014 hasta enero del 2015. Y anterior al mes de agosto 2014 no existía especialista.</p> <p>Se ajustó metas en la modificación de abril 2015.</p>
A2-36	Número de consultas médicas especializadas primera vez de Psiquiatría	1558	1325	85	<p>El número de consultas de primera vez en la especialidad de psiquiatría se modificó en el primer semestre aumentándose 464 pacientes por el comportamiento que presentó durante el primer semestre, pero en el segundo semestre disminuyo importantemente la consulta de primera vez, además que se aumentó el número de sustituciones de ausentes a un 39% lo que mejora la producción pero basada en pacientes subsecuentes.</p>	<p>¿Qué acciones concretas se han propuesto para mejorar este indicador?</p> <p>Se reprogramaron metas en la modificación de abril 2015.</p>
A2-73	Número de usuarios atendidos en consulta nutricional subsecuente	500	364	72.8	<p>No se cumple con la meta propuesta ya que se obtiene un 72.8% de la meta, <u>esto debido a una mala planificación de la misma por incluir a pacientes de primera vez en el año y en la especialidad dentro del cálculo de pacientes subsecuentes.</u></p>	<p>¿Qué acciones concretas ha realizado el servicio en el 2015?</p> <p>Se reprogramaron metas en la modificación de abril 2015. Este es un indicador nuevo, ya que el servicio de nutrición solamente se le evaluaban el total de consultas sin dividir las en primera vez y subsecuente, por lo que el servicio ha tenido que hacer esta separación de consulta, y al no contarse con comportamiento histórico por ser indicadores que incluyeron con la primera evaluación del año 2014. Por lo que se ha tenido que ir reprogramando.</p>
A2-85	Número de mamografías realizadas	5000	4375	87.5	<p>Con respecto al indicador de mamografías este por comportamiento histórico ha venido disminuyendo debido a un alto ausentismo por lo que ha sido modificado. Se han realizado según los informes de las evaluaciones semestrales anteriores todo tipo de campaña para atacar el ausentismo pero aun así no ha</p>	<p>¿Se hizo el análisis solicitado por la Dirección Regional respecto al ausentismo?</p> <p>La antigua jefatura de rayos equis la Dra. Zavala realizó un análisis de ausentismo del</p>





					sido efectivo, para el 2014 se cerró con un ausentismo del 25%.	cual se generaron medidas correctivas a implementar mismas que no surgieron con la efectividad esperada. La medida tomada fue citar más pacientes con el fin de poder tener usuarios para sustituir los ausentes de ese día, situación que no funcionó de manera eficaz. Actualmente el Mamógrafo no se encuentra funcionando por falta de una reveladora.
A2-94	Número días licencia por maternidad (Registros Médicos)	1080	364	33.7	En el caso de las incapacidades por maternidad el reglamento es claro que el Ginecólogo debe incapacitar solo a las usuarios que presentan embarazo de alto riesgo, caso contrario deberán asistir a su Ebais de adscripción. Para nuestro centro médico este indicador es positivo por cuanto son recursos financieros que no se gastan y pueden ser utilizados en otras necesidades como lo son el pago de subsidios por aparatos ortopédicos.	¿Se modificó las metas de este indicador en el 2015?  Este indicador es un generador de impacto financiero en la PP subsidio, por lo que a menor cumplimiento la efectividad de cumplimiento del indicador es mejor.
H2-10	Número de egresos (Hospitalización)	1246	1076	86.4	A pesar de que se ha tratado de ajustar las proyecciones en esta especialidad, según el comportamiento de la producción hospitalaria en los últimos meses, más el hecho de aumentarle una cama a obstetricia en los últimos meses del año, influyó en que el logro anual de este indicador esté levemente por debajo del 90%. Es importante mencionar que el especialista estuvo dos semanas de congresos ginecológicos, además de haber estado a inicios de año tres meses al 100% en consulta externa como campaña para disminuir lista de espera. Este servicio reflejó una ocupación anual del 60% con un promedio de giro cama de 7.45 y una estancia promedio de 1.9.	¿Se hizo un ajuste de esta meta?  Todas las metas de hospitalización han sido ajustadas vía modificación de metas debido al impacto del proyecto de remodelación por la disminución de camas.  ¿Quién realiza la proyección de esta especialidad?  La jefatura del servicio de hospitalización Dr. Walter Carrillo Rojas.
H2-15	Número de días estancia (Hospitalización)	918	682	74.3	Hubo una disminución significativa del índice de ocupación en el segundo semestre del 2014 en esta especialidad. Una de las razones fue el incremento en el número de dos camas hospitalarias por la culminación de la remodelación del hospital con un comportamiento diferente de estos índices según la última modificación de metas. Se deberá de tomar muy en cuenta estos datos para analizar la próxima proyección de estos índices hospitalarios para el 2015. Es importante mencionar que el especialista estuvo dos semanas de congresos ginecológicos, además de haber estado a inicios de año tres meses al 100% en consulta externa como campaña para disminuir lista de espera. Este servicio reflejó una ocupación anual del 73% con un promedio de giro cama de 4.8 y una	¿Qué acciones concretas se han realizado?  Todas las metas de hospitalización han sido ajustadas vía modificación de metas debido al impacto del proyecto de remodelación por la disminución de camas. Se ha tenido que ajustar el modelo matemático de acuerdo a las variables del promedio de ocupación, promedio de estancias y número de camas. Siendo la disminución de camas el elemento primordial del desajuste de las metas en
H2-16	Número de egresos (Hospitalización)	418	303	72.5		
H2-17	Número días paciente (Hospitalización)	925	735	79.5		



H2-19	Número días estancia (Servicio Medicina)	8736	7315	83.7	estancia promedio de 2.3.	este caso subejecuciones.
H2-20	Número de egresos (Servicio Medicina)	1588	1303	82.1	El servicio de Medicina se ha visto afectado por el incremento en el uso del área de Observación del Servicio de Emergencias, durante este periodo se han ingresado en esta área un total de 1,711 pacientes que generaron un total de 2,088 estancias (promedio de estancia por paciente es de 1,2), esto significa un 58% de los pacientes que ingresan a esta área. Por otro lado todos estos indicadores fueron incluidos en la primera modificación de metas del Plan- Presupuesto 2014-2015, los cuales no fueron aceptados por el nivel regional en oficio PLA-015-05-2014. Con esta modificación el escenario hubiera sido el siguiente: Indicador H2-19 Programado 7,031 porcentaje logrado 104%, Indicador H2-20 Programado 993, porcentaje logrado 101.95%, Indicador H2-21 Programado 7053 porcentaje logrado 111%. De todo lo anterior debemos incluir la ida por jubilación de un médico internista, situación que fue tomada en cuenta para dicha modificación.	Todo el servicio de hospitalización ha tenido que estar siendo reprogramada sus metas, debido al inconstante cambio en el número de camas, siendo este el factor dependiente para el cálculo de metas por el modelo matemático que tiene la institución, correlacionado a que de acuerdo al número de camas así se comportan el índice de ocupación, factores que vienen a condicionar la reprogramación de metas, y el no alcance de las mismas, ya sea por sobre ejecución o subejecuciones.
H2-21	Número días pacientes (Servicio Medicina)	8767	7835	89.4		
H2-45	Número de días estancia (Psiquiatría)	1125	805	71.6		
H2-47	Número días pacientes (Psiquiatría)	1133	951	83.9	En esta especialidad los egresos alcanzaron un porcentaje de cumplimiento aceptable, a pesar de que hubo una disminución significativa del índice de ocupación en el segundo semestre del 2014. Una de las razones fue el incremento en el número de camas hospitalarias debido a la culminación del proyecto de remodelación hospitalaria. Los indicadores de estancias y días pacientes se ven disminuidos a pesar de haber sido modificados en el segundo semestre, pero esta modificación no fue la más efectiva, de acuerdo a los comportamientos que tuvo en realidad con el índice ocupacional de un 78.1% en el I semestre 2014 a un 59% en el segundo semestre. Se deberá de tomar muy en cuenta estos datos para analizar la próxima proyección de estos índices hospitalarios para el 2015 vía modificación.	¿Se hizo la proyección de estos índices hospitalarios para el 2015?  Sí, desde el año 2013 que se formuló el PAO 2014-2015, mismos que han sido modificados durante los años en ejecución por las situaciones atípicas del hospital producto de la remodelación.  ¿Se modificaron?  Sí. Para este primer semestre 2015 se le aumentaron camas a psiquiatría por lo que sus metas en hospitalización fueron modificadas en abril 2015.
AD2-13	Número de equipos a adquirir	175	52	29.7	La sub-ejecución de esta partida se debió a que ingreso hasta en este periodo la mesa quirúrgica de ortopedia y cirugía general por solicitud de prórroga por parte del proveedor según consta en el expediente de contratación n° 2013CD-000061-2704FRO, el monto de esta compra ascendió a 38,290.00 dólares, esta situación provoco que durante este periodo solamente se adquirieran un 18.8% de los activos que se programaron para todo el año, debido a que el costo de la mesa representa un 39.31% del total asignado en esta actividad. Por	¿Qué acciones concretas se han realizado?  Se ha tratado de hacer compras regionalizadas por medio de la Dirección regional para aprovechar la economía de escala y procesal, con el objetivo de cumplir en tiempo la ejecución de estas partidas de equipamiento. Desde



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

otro lado en el II Semestre quedo pendiente por parte de la empresa adjudicada la entrega de un electro bisturí, monitor para detección cardio fetal y un equipo desfibrilador, según consta en el expediente 2014CD-000066-2704. Lo anterior obedeció a que la mayoría corresponden a aspectos dilatorios por objeciones al cartel, ya que son equipos de alta complejidad y de importación. Se esperaba que por parte del Fondo de Recuperación de Infraestructura se reintegraran los recursos financieros para continuar con el programa normal de compras del centro médico pero no se dio.

inicios de cada año se ha implementado solicitar a las jefaturas de servicios realizar los trámites desde el primer trimestre de cada año sus respectivas necesidades de compra de equipamiento de acuerdo al presupuesto autorizado con el fin de agilizar el procedimiento de las mismas. Hay que tomar en cuenta que el periodo evaluado por el ente auditor contempla un periodo atípico del hospital por haber estado inmerso en un proyecto de remodelación y reconstrucción, situación que dificultó unir las acciones contundentes para una ejecución efectiva de las partidas de equipamiento. Hay que tomar en cuenta que el periodo evaluado por el ente auditor contempla un periodo atípico del hospital por haber estado inmerso en un proyecto de remodelación y reconstrucción, situación que dificultó unir las acciones contundentes para una ejecución efectiva de las partidas de equipamiento. Se carecían de espacios físicos, además de que existían bodegas que no reunían las condiciones mínimas necesarias para mantener equipo custodiado durante la remodelación.

¿La dirección ha emitido algún tipo de directriz o lineamiento formal para tratar de regular el comportamiento de estas metas y sus respectivas partidas presupuestarias?

Hay que tomar en cuenta que el periodo evaluado por el ente auditor contempla un periodo atípico del hospital por haber estado inmerso en un proyecto de remodelación y reconstrucción, situación que dificultó unir las acciones





contundentes para una ejecución efectiva de las partidas de equipamiento. Hay que tomar en cuenta que por aspectos de que se generan compras de equipo al final del año muchos de estos ingresarán a inicios del año siguiente por lo que no son contados físicamente para la meta del año en que se programaron.

S2-01	Número de sesiones de educación social en salud	60	40	66.7	Este es un indicador nuevo, en el cual no se contaba con comportamiento histórico por lo que se ha ido programando de manera conservadora. Dentro de los factores críticos de no éxito están la huelga de los educadores y la incapacidad de una de las trabajadoras sociales por un periodo 90 días. Durante el segundo semestre se estuvo realizando la capacitación para el trabajo de estos indicadores por parte de la Asesora Nacional de Trabajo Social, de igual manera se está coordinando con el Servicio de REDES para poder una agenda para la atención de usuarios. Este indicador está incluido en el plan de mejora con metas de rezago.	¿Qué acciones concretas se han realizado?  Se han reprogramado metas, ya que estos indicadores son relativamente nuevos, que fueron incorporados durante el año 2014 a principios para el servicio de trabajo social, y que a nivel nacional a un no han definido una metodología clara de conteo de producción para estos indicadores ya que fueron diseñados por la gerencia médica. Se carece también de comportamiento histórico por ser indicadores nuevos.
-------	-------------------------------------------------	----	----	------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Anexo N°2

#### Subpartidas presupuestarias con porcentaje de ejecución inferior al 95% Ejercicio presupuestario 2014, Hospital Ciudad Neily

Dsc_partida	Total asignación	Gasto	% ejecución	Justificaciones o acciones realizadas
2023 - GUARDIAS MEDICOS	₡592,250,000.00	₡538,632,189.74	91%	Las Guardias Médicos, se procedió a no sustituir permisos, vacaciones e incapacidades menores de cuatro días. Se procedió a eliminar 31 horas de guardias por semana, reacomodando funciones para un coordinador del servicio de emergencias en el segundo turno.
2151 - MANTENM.INSTALACIONES Y OTRAS OBRAS	₡500,000.00	₡415,000.00	83%	Esta partida presupuestaria se le asignaron recursos para reparar o mejorar áreas que el Proyecto de Reforzamiento Estructural y Electromecánico HCN no alcanzó, en este caso solamente se realizaron cambios en puertas de los servicios de Farmacia y Administración, mediante contrato número 2014CD-53-2704 por un monto de ₡415,000.00, mediante Modificación Especial 05-2014 del mes de Agosto, Oficio 347-08-2014 del 1/08/2014, se ajustó en dos millones de colones esta partida.



2152 - MANTENIM.REP.EQ. Y MOB DE OFICINA	¢6,200,000.00	¢5,593,600.00	90% Esta partida presupuestaria se cuenta con un contrato por el mantenimiento de las fotocopiadoras (2011CD-65-2704FRO), para el periodo en cuestión se tenía programada la compra de dos fotocopiadoras para el área Administrativa y las cuales debían ser incluidas en dicho contrato. Debido al ingreso en el mes de agosto de 3 especialistas nuevos, el centro médico debió priorizar la compra de escritorios y sillas ergonómicas para dicho personal eliminando para este año la compra de las fotocopiadoras, situación que también impacto en la partida de mantenimiento.
2153 - MANT.REP.EQUIP.TRANS.TERC	¢9,600,000.00	¢6,928,915.03	72% Esta partida se reforzó para brindarle mantenimiento preventivo y correctivo a la ambulancia placa 200-2576, la cual fue otorgada para trabajar con el proyecto de traslados programados. En el mes de Julio se solicitaron recursos financieros a la Dirección de Presupuesto pero por cambios en la metodología de la Gerencia Médica para autorizar solicitudes de recursos dicha modificación fue enviada a la Dirección de Red de Servicios para que realizarán una supervisión en el centro médico, la cual se dio en el mes de Setiembre, y fue aplicada hasta el día 31/10/2014, esto implicó que el centro médico priorizará actividades en las partidas de Combustible de Caldera (se redujo el tiempo de vapor por día a 5 horas) y productos químicos (partida presentó remanentes por cambio de sistema de suministro de oxígeno medicinal) para poder reforzar esta partida por un monto de ¢1,200,000.00 mediante Modificación de Trámite Especial 11-2014 del mes de Octubre. <b>Por otro lado se presentaron atrasos en la facturación de los proveedores Ronald Camacho Soto y Autoservicio Neily S.A. facturas N° 199, 198, 197 y 29561 por un monto total de ¢ 413,180.00.</b>
2154 - MANTENIM.REP DE OTROS EQUIPOS	¢62,230,000.00	¢57,529,371.30	92% En esta partida presupuestaria quedaron pendientes de entrega por parte del proveedor la factura n° 23677 de la Empresa Corporación Biomur S.A. por un monto de \$409 dólares y la factura n° 3494 por un monto de ¢540,000.00 colones de la Empresa Servicios Profesionales Electrónicos S.A.
2155 - MANTEN.REP.MAQ.EQUIPO PRODUCCION	¢82,374,500.00	¢65,712,972.27	80% Esta partida presupuestaria se ejecutó en un 80%, por cuanto la compra de un mantenimiento y diagnóstico del sistema BMS (sistema encargado de controlar la climatización de todas las áreas del centro médico) tuvo que declararse infructuosa por falta de oferentes, según consta en el Expediente N° 2014CD-77-2704FRO, Resolución DAF-ADJ-101-12-14. Por otro lado también esta partida fue ajustada el 22/10/2014 mediante la Modificación de Trámite Especial 10-2014, Oficio DAF-466-10-2014 por un monto de ¢5d, 000,000.00 para fortalecer el mantenimiento de equipo médico.





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

2156 - MANT.REPAR.ED.TERCEROS	€33,178,000.00	€27,178,445.05	82%	<p>Esta partida presupuestaria se ejecutó en 82%, durante este periodo el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento se encuentra en estudio de mercado para contratar el mantenimiento preventivo y correctivo del Sistema de llamado a la Estación de Enfermería y a la fecha ninguna empresa ha enviado ofertas. El costo proyectado de este mantenimiento según método de cálculo establecido por la DAL es de €4, 100,000.00. Es importante contar con este sistema en buen estado debido a que no se cuenta con la cantidad necesaria de personal de Enfermería.</p>
2157 - MANT. REP. EQUIPO COMUNICACION	€300,000.00	€124,594.59	42%	<p>Esta partida se ejecutó en un 41.53%, el saldo disponible se conservó para hacerle frente a imprevistos o reparaciones menores en los actuales sistemas de sonido del centro médico y radiocomunicación del Servicio de Vigilancia. Esta partida se modificó mediante Modificación de Trámite Especial 05-2014 del mes de Agosto Oficio N° 347-08-2015 por un monto de €300,000.00.</p>
2159 - MANT. REP. EQUIP. CÓMPUTO Y SIST. INFORM	€1,600,000.00	€44,000.00	3%	<p>En esta partida presupuestaria se programó el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo de telemedicina (costo según estudio de mercado del jefe de servicio €3,000,000.00) con una asignación inicial de €300,000.00 por lo que en el mes de Julio del 2014 en Modificación 06-Presupuestaria-2014, Oficio 322-07-2014 del 9 de julio, se solicitaron los recursos financieros, de los cuales sólo ingreso el 50% de los recursos solicitados e ingresaron hasta en el 31 de octubre, por lo que se resolvió no realizar la compra para este periodo.</p>
2310 - EQ.Y MOBILIARIO DE OF.	€2,705,000.00	€1,944,807.00	72%	<p>Esta partida presupuestaria se ejecutó en un 72% esto por cuanto se priorizo la compra tanto de equipo médico necesario en el centro médico como de mobiliario de oficina para la prestación de Consulta Externa por parte de cuatro especialistas nuevos que ingresaron durante el periodo 2014 (Una Odontóloga Avanzada, Dos Ortopedistas y Una Cirujana General). Mediante Modificación Especial 07-2014 del 2/09/2014, oficio 381-09-2014 se trasladaron recursos por un monto de 1, 295,000.00 para la compra de un electro bisturí, un monitor para detección cardio fetal y un equipo desfibrilador.</p>
2320 - EQUIPO MEDICO Y LABORAT.	€46,795,000.00	€35,840,226.10	77%	<p>Esta partida presupuestaria se ejecutó en un 77%, el saldo en reservas legales correspondió a las compras de Electro bisturí, Monitores para detección cardio fetal y Equipo Desfibrilador, los cuales por su complejidad requieren hasta 45 días para la entrega, además en el caso del equipo Desfibrilador se tuvo que realizar una solicitud de aclaraciones en las especificaciones técnicas a uno de los proveedores, según consta en el Expediente de Compra N° 2014CD-66-2704, monto total de la compra € 6,778,930.00. <b>Para este periodo se priorizaron las compras en esta partida por cuanto</b></p>





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

se cancelaron un total de C31, 538,343.1 correspondientes al FRI, recursos no fueron reintegrados a la unidad.

2340 - EQ.PARA COMUNICACIONES	¢1,148,500.00	¢0.00	0%	En esta partida se había presupuestado la compra de varias unidades de Radio Comunicación tipo Walkie Talkie, la cual no se ejecutó. Solicitar justificación a la Jefatura de Servicios Generales.
2360 - MAQ.Y EQUIPO P TALLERES	¢1,584,000.00	¢1,005,730.00	63%	En esta partida presupuestaría se logró ejecutar todo lo programado en el Plan- Presupuesto. Esta compra se amplió para la adquisición de un taladro más para la Oficina de Activos, para realizar labores de plaqueo de activos. Expediente N° 2014CD-000011-2704FRO.
2390 - EQUIPOS VARIOS	¢767,500.00	¢0.00	0%	Esta partida presupuestaría no se ejecutó esto por cuanto se priorizo la compra tanto de equipo médico necesario en el centro médico como de bancas de espera para la prestación de Consulta Externa por parte de cuatro especialistas nuevos que ingresaron durante el periodo 2014 (Una Odontóloga Avanzada, Dos Ortopedistas y Una Cirujana General). Mediante Modificación Especial 07-2014 del 2/09/2014, oficio 381-09-2014 se trasladaron recursos por un monto de 4,500,000.00 para la compra de un electro bisturí, un monitor para detección cardio fetal y un equipo desfibrilador.



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"