



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

ASF-277-2015
05-10-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo 2015, del Área de Auditoría Servicios Financieros.

Producto de la evaluación efectuada, se determinaron conciliaciones presupuestarias mensuales no actualizadas, asignaciones presupuestarias que no responden a metas, objetivos u estrategias planificadas por la Administración, así como ajustes a las subpartidas 2285 “Materia Prima” y 2290 “Fármacos para tratamientos especiales”, sin existir justificación para realizar el ajuste del sobregiro, además, en el Plan-Presupuesto 2016-2017 se presupuestaron recursos en esas subpartidas sin una justificación acorde a la naturaleza de estos dos rubros, entre otros puntos. Estas situaciones deben ser analizadas y corregidas por la administración del Hospital William Allen Taylor, para mantener un estricto control presupuestario.

Además, es necesario fortalecer el proceso del Plan-Presupuesto que permita una mejor planificación y priorización de necesidades, a través del seguimiento a los requerimientos de equipamiento no satisfechas de los servicios.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

ASF-277-2015
05-10-2015

ÁREA SERVICIOS FINANCIEROS

INFORME INTEGRAL GERENCIAL AREA: PRESUPUESTO HOSPITAL WILLIAM ALLEN TAYLOR U.E. 2307

ORIGEN

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo 2015, del Área de Auditoría Servicios Financieros.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el cumplimiento de las normas, políticas y disposiciones vigentes relativas a la planificación, formulación, ejecución y control del presupuesto operativo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Efectuar el análisis horizontal de las partidas que componen el presupuesto del Hospital.
2. Evaluar el cumplimiento de las disposiciones que regulan la normativa presupuestaria.
3. Analizar el proceso de formulación presupuestaria período 2016-2017.
4. Comprobar el cumplimiento de los compromisos de optimización de los recursos.
5. Revisar las necesidades de equipamiento de los diferentes servicios.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos, se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

1. Tabulación, revisión y análisis horizontal de las partidas de presupuesto.
2. Entrevistas a los funcionarios Dra. Olga Álvarez Desanti, Directora General del Hospital, a la Licda. Elizabeth Gutiérrez Mora, Administradora del Área de Salud de la Unión, quien se encontraba colaborando durante la semana del 29 de junio al 3 de julio en el nosocomio, Licda. Paola Zúñiga Arrieta, Jefe Financiero Contable, y al Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Jefe, Área de Formulación Presupuestaria.
3. Solicitud de conciliaciones presupuestarias, control de registros, planificación presupuestaria, entre otros, así como las justificaciones a la Administración Activa sobre los hallazgos encontrados.
4. Revisión del documento de control sobre los equipos adquiridos, tramitados y pendientes en el período 2014-2015.

MARCO NORMATIVO

- ✓ Ley General de Control Interno 8292, julio 2002.
- ✓ Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos Ley Nº 8131, julio 2008.
- ✓ Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna CCSS, octubre 2007.
- ✓ Normas de Control Interno para el Sector Público, febrero 2009.
- ✓ Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, diciembre 2006.
- ✓ Normas Técnicas Básicas que regulan el sistema de administración financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social, universidades estatales, municipalidades y otras entidades de carácter municipal y bancos públicos, marzo 2007.
- ✓ Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, mayo 2014.

NATURALEZA Y ALCANCE DEL ESTUDIO

El estudio contempló la revisión y análisis del comportamiento del presupuesto de los periodos terminados al 31 de diciembre 2012-2013-2014, así como el control del presupuesto período 2014. Además de la revisión de las actividades de control presupuestario del período 2015 (conciliaciones, registros presupuestarios, emisión de informes periódicos de ejecución presupuestaria) al 31 de marzo, 2015, y el proceso de formulación presupuestaria del período 2016-2017. El estudio se amplió en aquellos aspectos que se consideraron necesarios.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

La evaluación se realizó cumpliendo con las disposiciones establecidas en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna para el Sector Público, ambos emitidos por la Contraloría General de la República.

ASPECTOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría Interna, 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. (...)”

ANTECEDENTES

La ciudad de Turrialba¹ limita al Norte con Siquirres y Pococí, al Sur con Pérez Zeledón, al Este de Limón, y al Oeste con Jiménez, Alvarado y Paraíso.

El Hospital de Turrialba se construyó en 1927, catorce años antes de la creación de la Caja Costarricense de Seguro Social, en un terreno donado por don Florentino Castro, uno de los personajes más acaudalados de Costa Rica en aquella época, y la familia Allen Taylor, aportó el costo de la infraestructura del hospital, ₡40,000.00 (cuarenta mil colones). El Hospital inició sus funciones como un Hospital de Caridad.

El 11 de abril de 1943, el Congreso Constitucional de Costa Rica, dictó la Ley N° 41, en la que otorgó carácter legal al contrato de traspaso del Hospital William Allen Taylor, a la Caja Costarricense de Seguro Social, decreto que fue refrendado por el señor Presidente de la República Dr. Rafael A. Calderón Guardia.

¹ Tomado de <http://intranet/Organizacion/GM/RCS/HWAT/SitePages/Inicio.aspx>



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

En 1963 la Institución decidió remodelar las instalaciones destruyendo la vieja casona de madera que albergaba el hospital desde 1927 y levantando el actual edificio.

De acuerdo a la información del Censo Poblacional del 2011, el Hospital William Taylor posee una población adscrita de 41.709 hombres y 42.576 mujeres, para un total de 84.285 personas.

Del documento denominado “Informe ejecutivo oferta hospitales 2012” disponible en el sitio de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, el Hospital William Allen Taylor mantiene la siguiente oferta de servicios:

- ✓ **Servicios, áreas y unidades administrativas:** como Dirección Médica, Administración, Recursos Humanos, entre otros.
- ✓ **Servicios, áreas o unidades de apoyo:** Enfermería, Farmacia, Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Imágenes Médicas, Trabajo Social, Psicología, Nutrición, Soporte Nutricional, Terapia Respiratoria.
- ✓ **Servicios, áreas o unidades de atención:** Anestesiología, Audiología, Cirugía General, Medicina Interna, Neonatología, entre otras.

La asignación y ejecución presupuestaria del Hospital William Allen Taylor para los últimos tres años fue de ¢14,553 millones con una ejecución del 96.92% en el 2012, ¢15,726 millones en el 2013 con una ejecución del 96.35% y ¢16.579 millones con una ejecución del 95.90% en el 2014. A continuación el detalle:





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Cuadro I
Informe Gerencial Hospital William Allen Taylor
Evaluación integral del ciclo presupuestario
Asignación presupuestaria de los años 2012-2013-2014

Efectivo	Asignación Original	Asignación Modificada	Total Asignación	Gasto 2012	Ejecución	Asignación Original	Asignación Modificada	Total Asignación	Gasto 2013	Ejecución	Asignación Original	Asignación Modificada	Total Asignación	Gasto 2014	Ejecución
PARTIDA															
SERVICIOS PERSONALES (FIJAS) 201	6.617.904.942	477.801.977	7.095.706.919	6.937.046.859	97,76%	6.992.193.710	614.218.318	7.606.412.028	7.438.799.805	97,80%	7.615.773.693	494.748.874	8.110.522.567	7.836.054.972	96,62%
SERVICIOS PERSONALES (EXTRAS) 202	868.309.690	266.000.000	1.134.309.690	1.093.181.413	96,37%	1.078.800.000	103.250.000	1.182.050.000	1.145.250.263	96,89%	1.133.663.700	195.775.000	1.329.438.700	1.258.711.243	94,68%
OTRAS PARTIDAS VARIABLES 203	836.698.850	15.901.800	852.600.650	829.095.283	97,24%	931.200.000	-72.998.000	858.202.000	817.868.491	95,30%	977.536.300	-18.000.000	959.536.300	918.063.636	95,68%
SERVICIOS NO PERSONALES 210	433.434.900	39.326.245	472.761.145	454.972.416	96,24%	453.744.500	87.841.900	541.586.400	521.623.442	96,31%	558.931.700	116.531.536	675.463.236	625.659.408	92,63%
MATERIALES Y SUMINISTROS 220	681.493.700	-12.420.000	669.073.700	622.083.666	92,98%	688.543.900	17.701.200	706.245.100	659.466.723	93,38%	856.000.000	-58.300.000	797.700.000	724.557.289	90,83%
MAQUINARIA Y EQUIPO 230	57.400.000	3.300.000	60.700.000	57.304.297	94,41%	56.600.000	136.945.000	193.545.000	188.410.136	97,35%	64.200.000	110.490.713	174.690.713	164.119.204	93,95%
CONSTR. ADIC Y MEJORAS 250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0	13.037.990	13.037.990	13.037.928	100,00%
CARGAS SOCIALES 261	1.080.593.600	78.116.946	1.158.710.546	1.121.864.430	96,82%	1.157.769.800	78.489.980	1.236.259.780	1.194.480.524	96,62%	1.253.627.900	83.878.331	1.337.506.231	1.272.810.850	95,16%
SUBSIDIOS Y AYUDAS ECONOMICAS 262	681.300.000	183.236.166	864.536.166	784.187.506	90,71%	706.300.000	257.384.322	963.684.322	876.376.882	90,94%	671.000.000	-39.224.484	631.775.516	592.817.873	93,83%
OTRAS TRANSFERENCIAS 263	0	296.418.230	296.418.230	296.418.230	100,00%	0	392.921.073	392.921.073	392.921.073	100,00%	0	413.561.563	413.561.563	413.249.896	99,92%
Total General	11.257.135.682	1.347.681.365	12.604.817.047	12.196.154.099	96,76%	12.065.151.910	1.615.753.793	13.680.905.703	13.235.197.339	96,74%	13.130.793.293	1.312.499.524	14.443.232.818	13.819.082.300	95,68%

No efectivo	Asignación Original	Asignación Modificada	Total Asignación	Gasto 2012	Ejecución	Asignación Original	Asignación Modificada	Total Asignación	Gasto 2013	Ejecución	Asignación Original	Asignación Modificada	Total Asignación	Gasto 2014	Ejecución
CARGAS SOCIALES	710.672.500	58.613.269	769.285.769	757.628.439	98,48%	768.674.800	69.347.557	838.022.357	803.130.537	95,84%	830.560.800	31.472.900	862.033.700	852.630.989	98,91%
MATERIALES Y SUMINISTROS	939.019.100	124.700.000	1.063.719.100	1.043.338.069	98,08%	1.094.300.000	-2.000.000	1.092.300.000	1.007.382.262	92,23%	1.080.000.000	61.900.000	1.141.900.000	1.098.211.588	96,17%
DEPRECIACIONES	85.000.000	30.328.249	115.328.249	107.565.760	93,27%	113.000.000	2.000.000	115.000.000	106.271.229	92,41%	120.000.000	12.500.000	132.500.000	129.610.462	97,82%
Total General	1.734.691.600	213.641.518	1.948.333.118	1.908.532.268	97,96%	1.975.974.800	69.347.557	2.045.322.357	1.916.784.029	93,72%	2.030.560.800	105.872.900	2.136.433.700	2.080.453.040	97,38%

Cumplimiento general del presupuesto	12.991.827.282	1.561.322.883	14.553.150.165	14.104.686.368	96,92%	14.041.126.710	1.685.101.350	15.726.228.060	15.151.981.367	96,35%	15.161.294.093	1.418.372.424	16.579.666.518	15.899.535.340	95,90%
--------------------------------------	----------------	---------------	----------------	----------------	--------	----------------	---------------	----------------	----------------	--------	----------------	---------------	----------------	----------------	--------

Fuente: Elaboración propia a partir de la información obtenida del Sistema Integrado Institucional de Presupuesto.

HALLAZGOS

1. RESPECTO A LA SOBREEJECUCIÓN DEL PERÍODO 2014-2015 Y LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA PARA EL 2016 DE LAS SUBPARTIDAS "2285 MATERIA PRIMA" Y "2290 FÁRMACOS PARA TRATAMIENTOS ESPECIALES"

De la revisión de las subejecuciones y sobreejecuciones presupuestarias que se presentaron en el Hospital William Allen Taylor en el 2014, no se justificó por parte de la Licda. Paola Zúñiga Arrieta, Jefe Financiero Contable la sobreejecución relacionada a la subpartida 2290 "Fármacos para tratamientos especiales", debido a que se desconocía el origen de los movimientos presentados. La misma situación se presentó con la subpartida 2285 "Materia Prima".



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Cabe indicar que para el cierre del 2014 ambas fueron ajustadas por la Dirección de Presupuesto mediante modificación ordinaria 06-2014, solicitado mediante oficio GFCHWAT # 213-2014 del 26 de noviembre, 2014:

Cuadro II
Informe Gerencial Hospital William Allen Taylor
Evaluación integral del ciclo presupuestario
Resumen modificación presupuesta 06-2014

Código	Materiales y Suministros	Asignación Original	Asignación Modificada	Total Asignación	Gasto 2014	% Ejecución
2285	MATERIA PRIMA	0	100,000	100,000	87,582	87.58%
2290	FARMACOS/TRATAM.ESPECIAL	0	200,000	200,000	247,185	123.59%

Fuente: Modificación presupuestaria suministrada por la Dirección de Presupuesto.

Lo anterior, a pesar que la misma unidad de presupuesto del Hospital William Allen Taylor, de acuerdo a los correos que fueron entregados a esta Auditoría como respaldo por los movimientos presentados no conocía el origen de esos registros.

Aunado a lo anterior, en el Plan-Presupuesto 2016-2017 se presupuestó para el 2016 en la subpartida 2285 \$500.000 y en la 2290 \$1.000.000 sin conocer a qué obedecen los movimientos que están presentando estas subpartidas. La justificación incorporada en el Plan-Presupuesto para estas subpartidas fue la siguiente:

“Se requiere la adquisición del insumo indicado, para el empaqueo de documentos de periodos anteriores y de materiales que se distribuyen en el Hosp. William Allen Taylor. Se vincula con las metas de la A2-01 a la A2-22, A2-31 a la A2-45, A2-51 a la A2-55, A2-61 a la A2-69, A2-71 a la A2-93, H2-01 a la H2-22, H2-35 a la H2-44, H2-57 a la H2-61.”

La anterior justificación es la que se utilizó para la subpartida 2280 “Envases y Empaques Médicos”, por lo cual aparentemente se realizó una copia de esta justificación para las subpartidas 2285 y la 2290.

Se consultó sobre la diferencia presentada en las subpartidas 2285 “Materia Prima” y 2290 “Fármacos para tratamientos especiales” en la Subárea Contabilidad Activos y Suministros, indicando que se debió a un problema de registro de comprobantes. Se gestionó ante el Lic. Gerardo Chavarría Vargas del Área de Ingeniería de Sistemas el requerimiento 232 “Modificar el asiento de diario de los comprobantes 25 y 29 de manera que cuando se registra un comprobante que afecta las subcuentas 26 y 28 no afecten el presupuesto”. El detalle de la incidencia fue la siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

“Por regla general de negocio, todo comprobante 29 debe afectar el presupuesto de no efectivo del servicio donde se despachan los medicamentos, sin embargo, esta regla debe aplicar únicamente en los medicamentos adquiridos despachados por el Área de Almacenamiento y Distribución (ALDI) y no los comprados con el presupuesto de efectivo de la unidad ejecutora que adquiere los productos, por lo que se ve la necesidad de separar este tipo de afectación presupuestaria para los productos catalogados en las partidas presupuestarias 2285 “Materia Prima” y 2290 “Fármacos para tratamientos especiales”, lo mismo debe ser considerado cuando se registran devoluciones por medio del comprobante 25 para este tipo de productos”

“En la actualidad cada vez que se aplica contablemente un comprobante 25 o 29 en el Sistema Informático de Contabilidad de Suministros (SICS), el sistema automáticamente elige la opción de afectar el presupuesto para este tipo de comprobantes, sin embargo, los productos catalogados en las partidas presupuestarias 2285 “Materia Prima” y 2290 “Fármacos para tratamientos especiales”, (...) por medicamentos y/o suministros adquiridos con el presupuesto de efectivo de los centros médicos, los cuales no deben afectar el presupuesto de no efectivo de dichas unidades.”

Este requerimiento 232 ya fue puesto en producción a partir del 3 de julio 2015, con lo cual se estaría corrigiendo las inconsistencias detectadas.

La Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos Ley N° 8131, en el artículo 5 “Principios presupuestarios”, inciso e) indica:

“e) Principio de programación. Los presupuestos deberán expresar con claridad los objetivos, las metas y los productos que se pretenden alcanzar, así como los recursos necesarios para cumplirlos, de manera que puedan reflejar el costo.”

De igual forma en el artículo 9 “Obligatoriedad de las normas y los lineamientos”, menciona:

“Los proyectos de presupuesto de los entes y órganos del sector público deberán prepararse acatando las normas técnicas y los lineamientos de política presupuestaria dictados por el órgano competente.”

Las Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, en la sección 7 “Actores y Responsabilidades”, apartado h), define:

“h) Unidades Ejecutoras: Desarrollar en todas sus fases el proceso Plan-Presupuesto a nivel local, en los términos establecidos por la normativa institucional. (...)”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

El punto 8.1) "Fase de Formulación del Plan-Presupuesto" párrafo segundo del mismo cuerpo normativo, estipula:

"La formulación debe atender el cumplimiento de los principios presupuestarios establecidos en la Ley 8131 y los contenidos en estas Normas, con el fin de programar los recursos necesarios para alcanzar los objetivos y metas propuestas en el proceso de planificación y las necesidades que dieron origen a éstas."

La Administración del hospital William Allen Taylor, a pesar de no conocer las razones por las cuales se estaban presentado movimientos en las subpartidas 2285 "Materia Prima" y 2290 "Fármacos para tratamientos especiales", solicitó a la Dirección de Presupuesto mediante oficio GFCHWAT # 213-2014 del 26 de noviembre, 2014, el ajuste para cubrir el sobregiro presentado, que como fue analizado, no correspondía su ajuste. Adicionalmente, se asignaron recursos para las subpartidas 2285 y 2286 para el presupuesto 2016, sin existir justificación. Este tipo de acciones podrían eventualmente ocultar registros incorrectos, u otro tipo de transacciones que no correspondan a la ejecución presupuestaria del hospital.

2. SOBRE LA ELABORACIÓN DE LAS CONCILIACIONES PRESUPUESTARIAS

Las conciliaciones presupuestarias mensuales están actualizadas hasta febrero 2015, se encuentran pendientes de elaborar y comunicar a la Dirección Administrativa Financiera las correspondientes a marzo, abril y mayo 2015.

Además, la conciliación que se le remite al Director Administrativo Financiero es una hoja de trabajo donde se detallan todas las observaciones de la conciliación, por lo cual el análisis, comprensión y posible toma de decisiones sobre los resultados obtenidos son complejos, al no plasmarse en un informe un resumen claro y conciso de las diferencias encontradas y partidas pendientes de registro.

La Ley General de Control Interno 8292, en su artículo 16 "Sistemas de información", inciso a) establece:

"En cuanto a la información y comunicación, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, los siguientes:

- a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requeridos para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno."*





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Las Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, en la sección 8.4.2 “Actividades de Control”, inciso b), indica:

“b) Conciliaciones presupuestarias: *El encargado de presupuesto o el funcionario(a) designado(a) formalmente, efectuará mensualmente las conciliaciones y los resultados obtenidos se comunicarán al titular subordinado para la toma de decisiones. En el caso que corresponda, la unidad llevará a cabo las acciones correctivas de forma oportuna.”*

En entrevista realizada a la funcionaria Licda. Paola Zúñiga Arrieta, Jefe Financiero Contable del Hospital William Allen Taylor, indicó respecto a la elaboración de las conciliaciones:

“Está confeccionándose la conciliación de marzo debido a la pronta salida del compañero que tenía ocho años en el puesto. Se ha solicitado capacitación para el compañero que está actualmente en esa plaza en otras unidades, pero estamos a la espera de la ayuda por el proceso de formulación en el cual se encuentran todos los hospitales.”

Además, indicó que la comunicación de las conciliaciones a la Dirección Financiera Administrativa no se realiza mediante nota formal.

La inoportuna elaboración de las conciliaciones presupuestarias mensuales incide en el control que debe existir sobre las diferentes partidas que son responsabilidad del Hospital William Allen Taylor, y que podrían afectar los saldos ante errores de registro y la toma de decisiones sobre la evolución presupuestaria. Asimismo, el formato actual del documento en el que se comunican los resultados obtenidos en la conciliación al no resumir las diferencias, incide directamente en la toma de decisiones de la Administración.

3. ASPECTOS RELACIONADOS A LA FORMULACIÓN DEL PLAN-PRESUPUESTO

3.1 La distribución realizada por el hospital William Allen Taylor en el Plan-Presupuesto 2016-2017, en 15 subpartidas con base en los recursos asignados por la Dirección de Presupuesto para el presupuesto 2016, no fue bien fundamentada a criterio de esta Auditoría por la ausencia de estrategias claras o proyectos que justificaran ya fuese el aumento o la disminución en la asignación de los recursos, lo anterior a pesar de haberse solicitado aclaración adicional sobre las razones que fueron consideradas durante el proceso de formulación para llegar a la dotación final de los fondos.

Las subpartidas sobre las cuales se solicitó aclaración, sin obtenerse un plan de acción o estrategia que justificara la asignación de recursos son las siguientes:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Cuadro III
Informe Gerencial Hospital William Allen Taylor
Evaluación integral del ciclo presupuestario Detalle de subpartidas

Código	SERVICIOS PERSONALES (EXTRAS) 202	Promedio últimos 3 años	Plan-Presupuesto 2016-2017	Justificación incorporada en la propuesta del Plan - Presupuesto "Hoja para el registro de justificaciones"	Justificación de la Administración ante solicitud de la Auditoría Interna
2021	TIEMPO EXTRAORDINARIO	314,641,453	210,000,000	(...) Principalmente se contempla brindar cobertura en los servicios que laboran las 24 horas durante todo el año, tales como farmacia, laboratorio, enfermería en hospitalización y emergencias, transportes, rayos X, aseo y vigilancia, secretarías de admisión y emergencias. Aseo: Tiempo extraordinario solicitado para cubrir áreas de trabajo del personal necesarias debido a su complejidad de igual manera todos los imprevisibles que se presenten, cubrir citas médicas y otras variables. Farmacia: Se requiere para cubrir los libros semanales de los trabajadores o se vea interrumpido el servicio de farmacia del hospital. Se vincula con las metas A2-78 a la A2-81 y H2-57. Cirugía: Se presupuesta para cubrir tiempo extraordinario del personal técnico de ortopedia. Cumplir con lo pactado en hospitalización basado en las necesidades de la población. Se vincula con las metas A2-63. Laboratorio: Se requiere cubrir los días sábados y domingos para darle continuidad al servicio. Metas A2-69 a la A2-72 y la meta H2-58. Medicina: Cobertura de Terapia Respiratoria en el Servicio de Medicina Interna durante todo el año. Se vincula con las metas hospitalarias H2-19 a la H2-22. Y emergencias A2-63 y A2-64. Radiología: Se presupuesta este monto para cumplir con la realización de estudios radiográficos en forma inintermittente, a los usuarios atendidos del Servicio de Emergencias y Salones de Hospitalización. Horas estas todas fuera de la jornada ordinaria, que es de lunes a viernes. Vinculados con: A2-82, A2-83, A2-84, A2-86, A2-87, A2-88, H2-59, H2-60, H2-61. Remes: Para pagarles a funcionarios que no pueden disfrutar del libre por jornada acumulada, además de cubrir con tiempo extraordinario el libre semanal, ya que los funcionarios no alcanzan para cubrirse los días libres.	En este caso según la contención de gasto que se aplica en este hospital es un monto razonable para hacer frente a la necesidad de los servicios, sin embargo en los otros años se han presentado necesidades extras que son difíciles de pronosticar, que con el paso del año en gestión se presentan por lo que se recurre a la solicitud de recursos o bien la distribución de otras variables con necesidades menores.
2025	DIAS FERIADOS	61,674,040	182,906,100	(...) Se vinculan con las metas A2-63, A2-64 y A2-65. Para el pago de los 9 días feriados del período a los médicos de Jornada acumulativa y rotativa. Se pagan feriados a todos los funcionarios de enfermería que laboran en las áreas de: hospitalización, área quirúrgica, emergencias e Inyectables que trabajan turno rotativo: 06 a 14 horas, 14 a 22 horas y de 22 a 06 horas garantizando a los usuarios atención oportuna y eficiente las 24 horas del día.	La partida de extras medicas para el 2016 es tomada como bolsa para poder solventar las necesidades que se presentaran en otras partidas variables. Además del cumplimiento de la política que es importante tomar en cuenta
2027	EXTRAS CORRIENTES MEDICOS	13,260,619	20,000,000	(...) Se vinculan con las metas A2-63, A2-64 y A2-65. Para el pago de horas extras en caso de traslados de pacientes del Servicio de Emergencias a centros de referencia, acompañados con médico y para el servicio de pediatría se vincula con las metas hospitalarias de Neonatología y Pediatría H2-01 a la H2-08.	La partida de feriados para el 2016 es tomada como bolsa para poder solventar las necesidades que se presentaran en otras partidas variables
Código	OTRAS PARTIDAS VARIABLES 203	Promedio últimos 3 años	Plan-Presupuesto 2016-2017	Justificación incorporada en la propuesta del Plan - Presupuesto "Hoja para el registro de justificaciones"	Justificación de la Administración ante solicitud de la Auditoría Interna
2015	REMUNERACION P.VACACIONES	103,158,773	152,320,700	(...) los ajustes salarios en el salario ordinario incrementan las erogaciones en estas sub partida, situación que incide en los cálculos de la remuneración por vacaciones. Se vincula con las siguientes metas: A2-31 hasta A2-35 y A2-51 hasta A2-53. H2-35 hasta H2-43 H2-58. Cumplir con obligaciones institucionales establecidas para con el trabajador en la Caja en este caso los médicos pediatras encargados de la atención de pacientes pediátricos hospitalizados y ambulatorios. Se vincula con las metas de Pediatría y Neonatología de hospitalización: H2-01 a la H2-08.	La partida de remuneración por vacaciones para el 2016 es tomada como bolsa para poder solventar las necesidades que se presentaran en otras partidas variables. Además que esta partida es muy variable dependiendo a las solicitudes de los servicios.
2022	RECARGO NOCTURNO	438,541,310	670,313,200	(...) los ajustes en el salario ordinario, incrementan las erogaciones en esta sub partida, situación que incide directamente en los cálculos para el pago del recargo nocturno. Principalmente en los servicios sensibles en la atención directa al público y que tienen una cobertura de 24 horas tales como emergencias, farmacia, laboratorio clínico, rayos equis, secretarías de redes en emergencias, admisión, entre otros. Para emergencias se vinculan con las metas A2-63, A2-64 y A2-65. Para cubrir el tercer turno de la plaza del médico de observación. Enfermería: Se paga recargo nocturno a todos los funcionarios que laboran turnos rotativos de 14 a 22 horas y de 22 a 06 horas Los servicios de hospitalización, deben estar cubiertos con el personal de enfermería las 24 horas del día con el fin de no afectar la atención al usuario. Laboratorio: se requiere pagar los recargos de los turnos II y III. Se requiere cubrir todos los turnos, inclusive tarde y noche. Metas A2-69 a la A2-72 y la meta H2-58.	La partida de recargo nocturno para el 2016 es tomada como bolsa para poder solventar las necesidades que se presentaran en otras partidas variables
Código	SERVICIOS NO PERSONALES 210	Promedio últimos 3 años	Plan-Presupuesto 2016-2017	Justificación incorporada en la propuesta del Plan - Presupuesto "Hoja para el registro de justificaciones"	Justificación de la Administración ante solicitud de la Auditoría Interna
2130	OTROS SERVICIOS PUBLICOS	2,561,019	3,500,000	El pago sobre los impuestos municipales respecto a los servicios que le brindan a la organización, es necesario honorarios cada periodo. Se vincula con las metas de la A2-01 a la A2-22, A2-31 a la A2-45, A2-51 a la A2-55, A2-61 a la A2-69, A2-71 a la A2-93, H2-01 a la H2-22, H2-35 a la H2-44, H2-57 a la H2-61, AD2-01 a la AD2-02, AD2-12 a la AD2-13.	Se mantienen la asignación de otros años ya que los gastos son muy variables
2134	GASTOS VIAJ DENTRO DEL P.	29,460,675	46,191,000	Responde a los servicios de Enfermería y transportes principalmente para cubrir los traslados de pacientes lo que implica el pago de viáticos para el chofer y personal de enfermería que acompañan al paciente genera una erogación anual cercana a los 22.0 m	Esta partida es muy variable en cuanto a comportamiento en las necesidades de los servicios, además que es una partida utilizada como reserva para solventar otras partidas.
2140	TRANSPORTES DENTRO DEL PAIS	1,887,357	3,000,000	La principal referencia de destinos es San José como el lugar más frecuentado según las actividades de los distintos funcionarios. Se vincula con las metas de la A2-01 a la A2-22, A2-31 a la A2-45, A2-51 a la A2-55, A2-61 a la A2-69, A2-71 a la A2-93, H2-01 a la H2-22, H2-35 a la H2-44, H2-57 a la H2-61. Reuniones convocadas por la DRSSCS. Se vinculan con las metas A2-72, A2-49 a la A2-51. Consulta externa: Se vinculan con las metas A2-63, A2-64 y A2-65. Para el pago de pasajes en caso de reuniones. Emergencias: Se vinculan con las metas A2-63, A2-64 y A2-65. Para el pago de pasajes en caso de reuniones. Enfermería: corresponden a alimentación principalmente e a los funcionarios que acompañan pacientes a citas y/o traslados, (...). También para funcionarios que se envían a capacitaciones a lugares alejados de nuestro hospital. Farmacia: Se necesitan los viajes a San José semanalmente a traer medicamentos agotados así como medicamentos de otros hospitales (...). Se vincula con las metas A2-78 a la A2-81 y H2-57. Reuniones en la Dirección Regional y en otras instancias centrales (...). Se vincula con las metas A2-78 a la A2-81 y H2-57. Cirugía: Gasto de pasajes de personal a cursos de capacitación o actividades propias de la C.C.S.S (...). Laboratorio: Con respecto a los viáticos estos se requieren para la capacitación continua del personal (...). Se vinculan con las metas A2-69 a la A2-72 y la meta H2-58. Mantenimiento: La asistencia a talleres de capacitación, reuniones, entre otras actividades inherentes al cargo (...). Radiología: Asistencia curso avanzado protección radiológica, el que es requisito obligatorio para que el Ministerio de Salud nos conserve el permiso sanitario de funcionamiento. Vinculados con las metas: A2-82, A2-83, A2-84, H2-60. Trabajo Social: se presupuesta el pago de viáticos a las profesionales para la asistencia a capacitaciones. Se vincula con las metas que van de A2-67 a la A2-69.	Esta partida es muy variable en cuanto a comportamiento en las necesidades de los servicios, además que es una partida utilizada como reserva para solventar otras partidas.
Código	MATERIALES Y SUMINISTROS 220	Promedio últimos 3 años	Plan-Presupuesto 2016-2017	Justificación incorporada en la propuesta del Plan - Presupuesto "Hoja para el registro de justificaciones"	Justificación de la Administración ante solicitud de la Auditoría Interna
2213	ALIMENTOS Y BEBIDAS	208,430,497	243,500,000	Esta subpartida permite al servicio de nutrición la compra de alimentos y bebidas que se necesitan en el hospital (...). Se vincula con las metas de la A2-01 a la A2-22, A2-31 a la A2-45, A2-51 a la A2-55, A2-61 a la A2-69, A2-71 a la A2-93, H2-01 a la H2-22, H2-35 a la H2-44, H2-57 a la H2-61.	La partida de alimentos es muy variable debido a que debemos dejar una reserva para los reajustes de precios que presenten los proveedores
2225	UTILES Y MATER. DE OFICINA	2,482,603	12,000,000	(...) permite el cumplimiento de metas como atención de solicitudes, cobertura de equipos. Ante la gestión administrativa y médica se hace necesario contar con esta gama de insumos, que nos garanticen el funcionamiento documental de todos los servicios (...). Se vincula con las metas de la A2-01 a la A2-22, A2-31 a la A2-45, A2-51 a la A2-55, A2-61 a la A2-69, A2-71 a la A2-93, H2-01 a la H2-22, H2-35 a la H2-44, H2-57 a la H2-61.	Esta partida además de que depende la necesidad de útiles de oficina que se presenten los servicios es una partida utilizada como reserva para solventar otras partidas, durante el año
2227	UTILES Y MAT. DE LIMPIEZA	7,852,231	14,000,000	(...) Materiales de limpieza y bolsas para manejo de desechos. (...) Se vincula con las metas de la A2-01 a la A2-22, A2-31 a la A2-45, A2-51 a la A2-55, A2-61 a la A2-69, A2-71 a la A2-93, H2-01 a la H2-22, H2-35 a la H2-44, H2-57 a la H2-61.	Esta partida además de que depende la necesidad de aseo y es muy variable es una partida utilizada como reserva para solventar otras partidas, durante el año
2233	OTROS UTILES Y MATERIALES	1,039,277	750,000	Se requiere comprar bolsas plásticas de diferentes tamaños para el empaque de medicamentos. Se vincula con las metas A2-78 a la A2-81 y H2-57.	Esta partida para otros años ha presentado imprevisos por lo que ha sido necesaria solventarla al paso de año presupuestario
2243	LUBRIC.GRASA EQUIP. TRANSP.	2,771,622	5,000,000	Lubricante indispensable para el funcionamiento óptimo de los vehículos de la Institución placa 200-0688 / 200-0763 / 200-2275 / 200-0628 / 200-0827 / 200-0746 / 200-2241 / 200-1670 en el traslado de pacientes. Se vincula con las metas de la A2-01 a la A2-22, A2-31 a la A2-45, A2-51 a la A2-55, A2-61 a la A2-69, A2-71 a la A2-93, H2-01 a la H2-22, H2-35 a la H2-44, H2-57 a la H2-61.	Esta partida se mantiene la asignación ya que el gasto de este insumo depende de la demanda.
Código	SUBSIDIOS Y AYUDAS ECONOMICAS 262	Promedio últimos 3 años	Plan-Presupuesto 2016-2017	Justificación incorporada en la propuesta del Plan - Presupuesto "Hoja para el registro de justificaciones"	Justificación de la Administración ante solicitud de la Auditoría Interna
2612	SUBSIDIO ENF. EMP. C.C.S.S	212,693,034	150,200,000	La presupuestado en esta partida permite a la organización subsidiar potenciales estados de maternidad de las trabajadoras y con ello no se vea afectada la capacidad de satisfacer sus necesidades básicas. Se vincula con las metas de la A2-01 a la A2-22, A2-31 a la A2-45, A2-51 a la A2-55, A2-61 a la A2-69, A2-71 a la A2-93, H2-01 a la H2-22, H2-35 a la H2-44, H2-57 a la H2-61.	Esta distribución se da con respecto a la asignación dotada por la Dirección de Presupuesto, sin embargo, se mantiene un monitoreo constante para solicitar los recursos durante el año, ya que depende de las incapacidades presentadas.
2613	SUBSIDIO MAT. EMP. C.C.S.S	3,864,730	13,000,000	La presupuestado en esta partida permite a la organización subsidiar potenciales estados de maternidad de las trabajadoras de la Caja Costarricense de Seguro Social y con ello no se vea afectada la capacidad de satisfacer sus necesidades básicas. Se vincula con las metas de la A2-01 a la A2-22, A2-31 a la A2-45, A2-51 a la A2-55, A2-61 a la A2-69, A2-71 a la A2-93, H2-01 a la H2-22, H2-35 a la H2-44, H2-57 a la H2-61.	Esta distribución se da con respecto a la asignación dotada por la Dirección de Presupuesto, sin embargo se mantiene un monitoreo constante para solicitar los recursos durante el año, ya que depende de las incapacidades presentadas.

Fuente: Elaboración propia, con base en la información suministrada por la unidad Financiero Contable.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

3.2 No se realiza una reunión de cierre con las jefaturas de los diferentes servicios y unidades administrativas junto con la Dirección General o Administrativa Financiera del hospital para dar a conocer los resultados finales del Plan-Presupuesto, previo a su remisión al nivel central.

La Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos Ley Nº 8131, en el artículo 5 "Principios presupuestarios", inciso e) indica:

"e) Principio de programación. Los presupuestos deberán expresar con claridad los objetivos, las metas y los productos que se pretenden alcanzar, así como los recursos necesarios para cumplirlos, de manera que puedan reflejar el costo."

De igual forma en el artículo 9 "Obligatoriedad de las normas y los lineamientos", menciona:

"Los proyectos de presupuesto de los entes y órganos del sector público deberán prepararse acatando las normas técnicas y los lineamientos de política presupuestaria dictados por el órgano competente."

Las Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, en la sección 7 "Actores y Responsabilidades", apartado h), define:

"h) Unidades Ejecutoras: Desarrollar en todas sus fases el proceso Plan-Presupuesto a nivel local, en los términos establecidos por la normativa institucional. (...)"

El punto 8.1) "Fase de Formulación del Plan-Presupuesto" párrafo segundo del mismo cuerpo normativo, estipula:

"La formulación debe atender el cumplimiento de los principios presupuestarios establecidos en la Ley 8131 y los contenidos en estas Normas, con el fin de programar los recursos necesarios para alcanzar los objetivos y metas propuestas en el proceso de planificación y las necesidades que dieron origen a éstas."

Además, en el punto 4) "Principios del Plan-Presupuesto", inciso 16 "Principio de divulgación", establece:

"Los elementos y las actividades de las fases del Plan-Presupuesto, deben ser comunicados oportuna y permanentemente entre el personal de la Institución y el de la unidad ejecutora, y así procurar el compromiso requerido para su desarrollo."



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

En entrevista realizada con la Dra. Olga Álvarez Desanti, Directora General del Hospital en relación a la asignación de recursos para cubrir las necesidades de los diferentes servicios médicos y administrativos del hospital, indicó:

“Se asignan equitativamente entre todos los servicios tomando en consideración las ejecuciones de años anteriores.”

En las subpartidas indicadas en el presente hallazgo, la Administración del Hospital William Allen Taylor no fundamentó la asignación propuesta, al no disponer de planes concretos para la ejecución de los recursos.

La formulación y asignación presupuestaria debe obedecer a planes y estrategias establecidos por la Administración Activa, así como para solventar las necesidades del hospital para cumplir con las metas y objetivos trazados, lo cual en el caso de las subpartidas indicadas no se cumple, limitando un seguimiento y control del cumplimiento presupuestario por parte del hospital y por ende para un correcto análisis de la evolución del presupuesto.

El no efectuar una reunión final entre la Dirección General o Administrativa Financiera y los jefes de servicio y unidades administrativas previo a la remisión del Plan-Presupuesto al nivel central, limita la posibilidad para los servicios y unidades de realizar observaciones a la propuesta final que podrían eventualmente satisfacer mejor sus necesidades prioritarias y por consiguiente el cumplimiento de los objetivos establecidos.

4. RESPECTO A LA ELABORACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE OPTIMIZACIÓN

El plan de optimización entregado por la unidad Financiero Contable del Hospital William Allen Taylor no muestra acciones que puedan ser claramente medidas y monitoreadas por la Administración, sino que refleja planes muy generales los cuales eventualmente no podrían ser objeto de análisis de cumplimiento o evaluación por parte de la Administración del hospital, con lo cual difícilmente se pueda concluir si la gestión ha sido efectiva o insuficiente para alienarse a las estrategias establecidas por la institución y por ende el cumplimiento de metas y objetivos. Además, no todas las acciones incorporadas en la “Matriz de acciones de optimización” reflejan cuál fue la meta planteada o propuesta inicialmente versus los resultados obtenidos.

Algunas de las acciones realizadas según el plan son:

1. Se redujo el gasto, y por componente de gasto, el efecto es el mismo.
2. Asignación proporcional al presupuesto asignado con respecto al gasto del periodo anterior con ajuste según políticas, trasladándose la tarea de ajuste o redistribución al jefe de servicios quien



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

el que conoce al detalle sus necesidades y puntos críticos de atención para redistribuir los saldos.

3. Movimientos internos, el Servicio de Emergencias, ubicó un médico en el tercer turno, permitiendo reducir el gasto en la sub-partida 2023.
4. Mantenimiento reubico dos funcionarios para la atención en horario de 2 a 10 pm, disminuyendo los gastos de tiempo extra salvo situaciones impostergables presentadas después de las 10 pm.

Las acciones incorporadas en el plan de optimización son las siguientes:

- a) Revertir la tendencia de alza del gasto más allá de la inflación. Aplicar medidas de contención orientadas a la sostenibilidad financiera.
- b) Realizar compras según demanda en medicamentos e insumos médicos. Realizar compras a través del convenio marco que permita obtener precio a escala, garantizando la oportunidad de contar con los insumos.
- c) Acorde con las necesidades de la Unidad disminuir o sostener el gasto en los tiempos extraordinarios a saber: (2002, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027).
- d) Apegarse a la política integral de recursos humanos. Sustituir aquellas eventualidades que pueden ocasionar la discontinuidad del servicio. Realizar un rol o programación de vacaciones anual. Realizar alianzas con los trabajadores que permita el cambio de horarios con el afán de mantener cubiertos continuamente los servicios.
- e) Incentivar el uso de mecanismos que permitan el ahorro de energía y agua, cuando por necesidad corresponda y sea posible.
- f) Establecer e implementar una programación de inversión para equipos y edificios por unidad, de forma que se prioricen necesidades y se programe su gestión, en concordancia con la disponibilidad presupuestaria y los ingresos recibidos. Las cantidades de equipo (incluido cómputo) responderán a estudios de necesidades reales para evitar el desperdicio. Se dará prioridad a la sustitución de equipos que se encuentren en alto nivel de obsolescencia.

La Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos Ley N° 8131, en el artículo 31 "Objetivos del Subsistema de Presupuesto", inciso d) indica:

"d) Dar seguimiento a los resultados financieros de la gestión institucional y aplicar los ajustes y las medidas correctivas que se estimen necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos y las metas, así como el uso racional de los recursos públicos."



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Las Normas Técnicas Básicas que regulan el sistema de administración financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social, en su sección 2.1.6, “Responsabilidades del jerarca y los titulares subordinados en la verificación del bloque de legalidad”, establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, serán responsables por el cumplimiento del bloque de legalidad que regula cada uno de los subsistemas que conforman el Sistema de administración financiera institucional, de manera que garanticen la gestión eficiente, eficaz y económica de los recursos públicos que administran.”

En entrevista realizada a la Licda. Elizabeth Gutiérrez Mora, Administradora del Área de Salud de la Unión, quien se encontraba colaborando durante la semana del 29 de junio al 3 de julio en el hospital, debido a que desempeñó en ese nosocomio el puesto de Directora Administrativa Financiera, indicó en relación al control y monitoreo de las medidas para la optimización de los recursos, lo siguiente:

“Se hace una rendición de cuentas cada tres meses, donde se verifican las partidas que están incorporadas en el plan de racionalización de los recursos. Se elabora un informe que se envía a la Dirección Regional y a la Dirección General del Hospital.”

La Licda. Paola Zúñiga Arrieta, Jefe Financiero Contable, en entrevista escrita realizada indicó de igual forma sobre el control y monitoreo de las medidas para la optimización de los recursos, lo siguiente:

“Anteriormente existía una comisión presidida por el anterior Director Administrativo el Lic. Alexis Vargas Matamoros, sin embargo, con la llegada de la nueva Directora Administrativa en su momento se tomó la decisión de manejarlo entre la Dirección-Presupuesto y Compras. Este año se creó la comisión del gasto siguiendo los lineamientos establecidos por el nivel central. Se tenía planteado crear las políticas de funcionamiento de la Comisión y la elaboración del nuevo plan de optimización, sin embargo, con la salida de la Directora todo este proceso quedó pendiente.”

En entrevista realizada al Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Jefe, Área de Formulación Presupuestaria, de la Dirección de Presupuesto, en relación a los planes de optimización indicó:

“Como las medidas de optimización estuvieron vigentes hasta el año 2014, se dejó de pedir el plan por lo cual no es un requisito técnico obligatorio.”

La ausencia de un plan de optimización con metas y objetivos claros que puedan ser monitoreados por parte de la Administración del hospital, incide en el cumplimiento de las estrategias para la correcta y eficiente utilización de los recursos financieros que le son asignados. Además, impide que se puedan tomar las medidas correctivas en forma oportuna para obtener resultados satisfactorios según su planeación financiera.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

5. NECESIDADES DE EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS

La Administración del Hospital William Allen Taylor, no dispone de un informe en el cual se consoliden las necesidades de equipamiento en los diferentes servicios y unidades administrativas producto del proceso de formulación presupuestaria, con lo cual se pueda efectuar un seguimiento formal de las acciones ejecutadas para dotar a los servicios y unidades de los equipos que no se consideraron en la priorización final presupuestaria con base en los recursos asignados por el nivel central para cada período. Ante la solicitud de información realizada por esta Auditoría, se entregaron dos listados de equipos denominados “Solicitud compra de Activos año 2015” y “Hoja para el registro de justificaciones en la formulación de presupuesto”, los cuales únicamente incluyen detalles de equipos por servicio. Entre los equipos de mayor valor se encuentran:

- ✓ Autoclave servicio de enfermería.
- ✓ Camilla sala de shock, emergencias.
- ✓ Monitor de signos vitales portátil, medicina interna.

La Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos Ley Nº 8131, en el artículo 31 “Objetivos del Subsistema de Presupuesto”, inciso d) indica:

“d) Dar seguimiento a los resultados financieros de la gestión institucional y aplicar los ajustes y las medidas correctivas que se estimen necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos y las metas, así como el uso racional de los recursos públicos.”

La Administración consolida y prioriza anualmente las necesidades en equipamiento de los servicios y unidades, sin embargo no les brindan seguimiento a los equipos que fueron planteados por los servicios y unidades administrativas que no fueron considerados en la priorización final presupuestaria.

El carecer de un control permanente y formal de las necesidades en equipamiento pendientes ante la falta de recursos financieros, podría eventualmente dejar de lado la posibilidad de priorizar la adquisición de alguno de estos equipos cuando exista disponibilidad de recursos, e incluso se convierte en un reproceso al tener los servicios y unidades administrativas que volver a plantear sus necesidades en futuras formulaciones del Plan-Presupuesto. El disponer de este informe serviría de insumo para el cumplimiento del punto f) del plan de optimización 2014-2015 que indica:

“f) Establecer e implementar una programación de inversión para equipos y edificios por unidad, de forma que se prioricen necesidades y se programe su gestión, en concordancia con la disponibilidad presupuestaria y los ingresos recibidos. Las cantidades de equipo (incluido cómputo) responderán a estudios de necesidades reales para evitar el desperdicio. Se dará prioridad a la sustitución de equipos que se encuentren en alto nivel de obsolescencia.”





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

CONCLUSIONES

La Administración del Hospital William Allen Taylor solicitó el ajuste a las subpartidas 2285 “Materia Prima” y 2290 “Fármacos para tratamientos especiales”, sin existir justificación para realizar el ajuste del sobregiro, al corresponder este a una inconsistencia de registro del Sistema Informático de Contabilidad de Suministros, el cual afectó a varias unidades de la institución. Además, en el Plan-Presupuesto 2016-2017 se presupuestaron recursos en esas subpartidas sin una justificación acorde a la naturaleza de estos dos rubros.

Las conciliaciones presupuestarias mensuales no están actualizadas, entre otras razones por el cambio en el personal que ha habido en el hospital, de acuerdo a lo indicado por la Administración, lo cual requiere que se realicen capacitaciones al nuevo funcionario responsable de esta labor para que conozca de las responsabilidades, y proceso de elaboración de las conciliaciones. Adicionalmente el documento por medio del cual se comunica a la Dirección Financiera Administrativa del resultado de las conciliaciones no es el adecuado para el análisis y toma de decisiones por los resultados obtenidos.

La asignación de los recursos debe responder a metas, objetivos y estrategias planificadas por la Administración para que los resultados de la ejecución presupuestaria puedan ser analizados, y sirva para la toma de decisiones. Asimismo, comunicar a los diferentes jefes de servicio y unidades administrativas los resultados finales de la consolidación y depuración del Plan-Presupuesto, previo a su envío al nivel central, puede contribuir a que se revise si las necesidades incluidas en el informe son las realmente prioritarias para cada uno de estos.

Es necesario que se analice a fondo el planteamiento de las metas de optimización, para que exista un verdadero control de cumplimiento sobre las estrategias planificadas, y que en caso de presentarse una desviación pueda ser analizada oportunamente para tomar las medidas correctivas que correspondan. De ahí la importancia de que exista una metodología definida para su elaboración que sirva de base para futuros requerimientos tanto de la Dirección de Presupuesto como de la Junta Directiva.

Un seguimiento constante y formal de las necesidades de equipamiento no satisfechas para los diferentes servicios de acuerdo a lo planteado en el Plan-Presupuesto, permitirá una mejor planificación para la priorización de los recursos disponibles, así como para plantear oportunamente ante el nivel central las necesidades de equipamiento que no pueden ser asumidas por el hospital. Además, será una herramienta que facilitará la elaboración de los Planes-Presupuestos futuros.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

RECOMENDACIONES

A LA DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO

- 1- Efectuar una evaluación de los resultados financieros obtenidos con la puesta en práctica por parte de las unidades ejecutoras de los planes de optimización de los recursos, con el fin de determinar las mejores estrategias implementadas que hayan impactado en mayor medida el manejo eficiente de los recursos financieros asignados. Remitir un informe a la Gerencia Financiera para que sirva de insumo para eventuales propuestas tendientes a promover prácticas financieras eficientes a nivel institucional, que permitan mejorar la gestión de las diferentes unidades. **Plazo 6 meses.**

A LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA DEL HOSPITAL WILLIAM ALLEN TAYLOR

- 2- Revisar las justificaciones para la asignación presupuestaria del 2016 en las subpartidas 2285 "Materia Prima" y 2290 "Fármacos para tratamientos especiales", para que en caso de no existir razón para la asignación de recursos de acuerdo a las consideraciones del hallazgo 1) del presente informe, se solicite a la Dirección de Presupuesto su ajuste como corresponda. Además, efectuar un recordatorio a los funcionarios responsables del proceso de elaboración del Plan-Presupuesto sobre los lineamientos que se deben seguir en la asignación de recursos para las diferentes partidas. **Plazo 2 meses.**
- 3- Concluir con la elaboración de las conciliaciones presupuestarias mensuales, las cuales de acuerdo a lo revisado en el presente informe se encuentran realizadas hasta febrero, 2015. Además, establecer y definir el formato de conciliación bajo el cual se deben preparar las conciliaciones en el cual se pueda verificar que los saldos del Sistema Institucional de Presupuesto local e Institucional están cuadrados de acuerdo a las diferencias detectadas en el proceso de revisión.

Aunado a lo anterior, programar la capacitación del funcionario responsable de la elaboración de las conciliaciones mensuales para que de esta forma se cumpla con los plazos de presentación de la información y se mantenga un control estricto de la información presupuestaria. **Plazo 1 mes.**

- 4- Realizar un análisis del proceso de formulación del Plan-Presupuesto 2016-2017 para determinar las razones que incidieron en la asignación de recursos de las subpartidas señaladas en el hallazgo 3), con el fin de verificar que se cumpliera con el marco normativo vigente. De igual forma en caso de determinar inconsistencias o debilidades en el proceso de formulación establecer las medidas correctivas necesarias para las futuras formulaciones presupuestarias. Comunicar a esta Auditoría los resultados obtenidos de la revisión del proceso y las medidas correctivas implementadas en caso que corresponda. **Plazo 6 meses.**





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

- 5- Definir y establecer el proceso de comunicación formal de los resultados obtenidos de la consolidación y depuración del Plan-Presupuesto a los jefes de servicio y unidades administrativas, previo a su remisión a la Dirección de Presupuesto para su aprobación, con el fin de que conozcan cuáles fueron las necesidades priorizadas e incluidas para cada uno de estos. Lo anterior permitirá, en caso de que exista alguna discrepancia respecto a lo aprobado para cada servicio y unidad administrativa, la posibilidad de ser revisado y eventualmente modificado para contribuir a lograr los objetivos programados. **Plazo 2 meses.**
- 6- Realizar un análisis y revisión de la metodología que ha servido de base para establecer y definir las metas que han sido incorporadas en los formularios denominados “Matriz de acciones de optimización”, elaborados para la formulación del Plan-Presupuesto, con el fin de que exista un marco de referencia base que permita gestionar, implementar y ejecutar un plan de optimización concreto y medible, en caso de que sea requerida su elaboración nuevamente por la Dirección de Presupuesto o la Junta Directiva. **Plazo 6 meses.**
- 7- Analizar la posibilidad de elaborar periódicamente un informe formal de control sobre adquisiciones de equipo por Servicio, en el cual se incluyan las principales adquisiciones realizadas, así como las necesidades pendientes de satisfacer de acuerdo a lo formulado y presentado en el “Plan-Presupuesto”. Lo anterior, servirá de insumo a la Administración General del hospital en la planificación anual y en la toma de decisiones para la priorización en las adquisiciones, así como en la elaboración de futuras formulaciones presupuestarias. **Plazo 3 meses.**

COMENTARIO

De conformidad con el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, artículo 45, los resultados del presente informe fueron comentados los días 18 y 24 de setiembre, 2015, en las oficinas del Hospital William Allen Taylor de Turrialba y la Dirección de Presupuesto respectivamente, con los funcionarios Dra. Olga Álvarez Desanti, Directora General, MSc. Alexis Vargas Matamoros, Director Administrativo Financiero, Licda. Paola Zúñiga Arrieta, Jefe Financiero Contable, Lic. Royer Sánchez Bogantes, Encargado de Presupuesto, por parte del Hospital William Allen Taylor de Turrialba, el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Jefe, Área de Formulación Presupuestaria, por parte de la Dirección de Presupuesto.

Se incluyen las principales observaciones:

MSc. Vargas: Recomendación 1) La capacidad de respuesta de la unidad de Presupuesto en el caso de la sobreejecución del hallazgo 1 fue buena porque se detectó oportunamente y no correspondió a situaciones del hospital.

En el caso de las justificaciones de los recursos por subpartidas es responsabilidad de los servicios, que son quienes hacen las formulaciones.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Hallazgo 3): La asignación presupuestaria está realizada con base en las políticas y procedimientos girados.

El hospital ha tenido una ejecución presupuestaria muy buena e incluso ha sido reconocido por el Gerente Financiero.

Las políticas presupuestarias no están incentivando la eficiencia de los hospitales, que es la forma como se debería estar trabajando, para mejorar la gestión hospitalaria. De esa forma se podría mejorar y estimular la gestión.

Hallazgo 4): Revisar las políticas para que permitan a la Administración sus propias decisiones respecto a qué estrategias se pueden implementar para optimizar recursos y no que todas sean definidas desde el nivel central dejando sin posibilidad de acción a los hospitales.

Licda. Zúñiga: Recomendación 2) La capacitación para el funcionario ya está programada en el nivel central y la última conciliación que se está elaborando es la de agosto 2015.

Lic. Gómez: Con respecto a la recomendación, en la cual se menciona el establecimiento de nuevas medidas de optimización de los recursos, se comenta lo siguiente:

- Las medidas de optimización se aprobaron con el propósito de establecer una serie de acciones que procuraran la disminución de varios rubros de gasto no prioritarios y el uso eficiente y efectivo de los recursos, con el fin lograr el equilibrio financiero luego de la situación financiera derivada de la crisis económica mundial y nacional de los años 2009-2011.

- Esas medidas estuvieron vigentes hasta el período 2014, y tuvieron un efecto positivo en las finanzas institucionales, lo cual se observa en los resultados actuales del Seguro de Salud, en donde los últimos 3 años el incremento de los ingresos ha sido superior al de los egresos, y el crecimiento de estos últimos se estabilizó.

- De acuerdo a lo conversado con el Lic. Gustavo Picado, Gerente Financiero, se considera que el establecimiento de nuevas medidas de optimización, deben enfocarse al logro de una mayor eficiencia en la prestación de los servicios, y no tanto en la implementación de medidas de contención del gasto, es decir, en nuevos procedimientos, prácticas, formas de hacer las cosas, que generen un mejor uso de los recursos físicos, humanos y materiales.

- Ese tipo de disposiciones sobrepasan las competencias de la Gerencia Financiera. Por lo tanto, se considera que en una recomendación como la propuesta por la Auditoría, debe ser dirigida a otras instancias gerenciales además de la Gerencia Financiera.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Con base en las observaciones planteadas, se procedió a realizar los ajustes pertinentes en el informe.

ÁREA SERVICIOS FINANCIEROS

Lic. Adrián Céspedes Carvajal
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Randall Jiménez Saborío, Mgs
JEFE SUBÁREA INGRESOS Y EGRESOS

RJS/ACC/wnq