

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en atención al Programa de Trabajo del Área de Servicios Financieros correspondiente al 2014.

Los objetivos del estudio fueron efectuar un análisis de las partidas presupuestarias que componen el presupuesto de ingresos y egresos del Seguro de Salud; así como realizar un análisis de las partidas de egresos más representativas en la ejecución de los gastos.

La evaluación comprendió un análisis del presupuesto del Seguro de Salud de los años 2009 a 2013, con base en las liquidaciones presupuestarias presentadas a la Contraloría General de la República. En el caso de los ingresos producto de las contribuciones a la Seguridad Social, el análisis consideró el período 2006-2013.

En la evaluación realizada se determinó que el comportamiento de los ingresos y egresos totales del Seguro de Salud durante el período 2009-2013, mostró una mejoría en el comportamiento financiero del presupuesto de este Seguro, lo anterior producto de una reducción en el comportamiento de los egresos y en parte por los aportes extraordinarios realizados por el Estado.

Del análisis practicado a las partidas que componen el rubro de “Ingresos Tributarios”, las partidas “Contribución Patronal Empresas Sector Privado”(31.5%), “Contribución Trabajadores Sector privado” (18.7%), “Contribución Trabajadores Sector Público” (17.0%) y “Contribución Trabajadores Gobierno Central” (14.1%), las cuales proporcionaron en el año 2013 el 81.3% del total de ingresos por concepto de contribuciones, muestran porcentajes de crecimiento decrecientes a partir del 2009, acentuándose esta disminución en las partidas de contribuciones patronales y de los trabajadores del sector privado.

En el caso de los gastos totales, los rubros más importantes lo representan las “Remuneraciones” (66.1% del presupuesto del Seguro de Salud), “Materiales y Suministros” (14.6%), “Servicios” (8.6%), “Transferencias Corrientes” (7.1%) y Bienes Duraderos (3.1%), lo anterior de acuerdo a los últimos gastos reales registrados al 31 de diciembre 2013. En este análisis vertical de la estructura de gastos institucional, resalta una disminución en el rubro de “Remuneraciones” y un incremento en el de “Bienes Duraderos” y “Transferencias Corrientes”.

De acuerdo al análisis realizado al rubro de “Remuneraciones”, por medio del cual se analizan los incrementos presentados en las partidas que componen este tipo de gastos, se concluye que la mayoría de las partidas que componen este rubro, muestran una disminución significativa en los porcentajes de crecimiento; no obstante en el 2013 se presenta un ligero crecimiento en los porcentajes de crecimiento de algunas partidas, las cuales de acuerdo a las justificaciones dadas por la Gerencia Financiera, ello se debe a la creación de plazas estrictamente necesarias y

enfocadas a la atención de los servicios de salud, y que adicionalmente se han ejercido acciones, con el propósito de optimizar el uso de los tiempos extraordinarios, tanto aquellos asociados con las guaridas médicas, como aquellas propias de otro tipo de personal que labora en los Hospitales y Áreas de Salud.

En el caso del rubro “Materiales y Suministros”, los cuales ocupan el segundo lugar con un 14.6% de participación de los gastos totales, la partida más importante es “Productos Farmacéuticos y Medicinales” (51.9% del total de gastos de este rubro), y cubre los gastos por concepto de medicinas y fármacos para tratamientos especiales. Esta partida en el 2010 y 2011 presenta un porcentaje de crecimiento significativo en comparación con el 2009, no obstante, en el 2012 muestra un porcentaje de incremento inferior al presentado en los años 2010 y 2011, y en el 2013 el porcentaje de crecimiento se ajusta a lo establecido en la política de crecimiento establecida.

Con respecto al rubro de los “Servicios”, de acuerdo al análisis practicado se determinó que las partidas “Energía Eléctrica”, “Telecomunicaciones” y “Servicios de Agua”, muestran un aumento importante en los porcentajes de crecimiento en el período 2013, en comparación con los gastos efectuados en el 2012, lo cual requiere de un análisis por parte de la administración activa, a efecto de determinar sus causas, con el fin de tomar las medidas correctivas correspondientes.

Del análisis practicado al rubro de “Transferencias Corrientes”, la partida “Otras prestaciones a terceras personas”, la cual incluye el pago de subsidios por incapacidades, representa el grupo de partidas con mayor porcentaje de participación dentro de los gastos que afectan el rubro de Transferencias Corrientes. Esta partida presenta un incremento importante en los años 2012 y 2013, por lo que ante esta situación, la Auditoría Interna emitió el Oficio 31356 del 15 de mayo 2014, lo anterior con el fin de que se realizara una revisión, con el fin de determinar las justificaciones de este crecimiento y se evalúen los mecanismos de control en el otorgamiento de las incapacidades, para que se brinden los informes de justificación sobre el crecimiento de esta partida, así como las directrices a efectos de normalizar esta situación.

En el caso de los Bienes Duraderos, analizadas las cinco partidas más representativas de este rubro, la mayoría de ellas muestran un porcentaje de incremento significativo en el 2013, en comparación con lo sucedido en 2012, contrario a los años anteriores en los cuales los porcentajes de crecimiento presentaban índices negativos, lo que implica un mejoramiento en los programas de inversión institucional, sobre todo con el equipamiento de los diferentes centros de salud.

En razón de lo anterior, se emiten una serie de recomendaciones en cuanto a: La conveniencia de que la Presidencia Ejecutiva de la Caja, en coordinación con la Gerencia Financiera, procedan a mantener una posición firme y vigilante de cada una de las cláusulas establecidas en el convenio que se firmó el 29 de agosto 2014 entre el Gobierno de la República y la Caja Costarricense de Seguro Social, con el fin de saldar la deuda que mantiene el Estado con la Caja; la elaboración de estudios técnicos periódicos que permitan proyectar si a futuro con los recursos disponibles en la

Institución, se puede satisfacer la demanda potencial en la prestación de servicios de salud y de esta forma establecer estrategias que permitan anticipar situaciones que podrían comprometer la sostenibilidad financiera de la Caja; la creación de reservas técnicas, basadas en la elaboración de un plan sustentado en un diagnóstico que permita visualizar las áreas más prioritarias de la Institución; que se proceda a efectuar un diagnóstico de la morosidad en el pago de las contribuciones a la seguridad social, los cuales permitan establecer mediciones prácticas para determinar la situación real de la morosidad y su impacto en las finanzas institucionales; determinar las causas que originan aumentos en los rubros de “Telecomunicaciones”, “Energía Eléctrica” y “Servicios de Agua”, a efecto de tomar las acciones correctivas correspondientes, así como impulsar con los niveles gerenciales pertinentes y los Directores de los Centros de Salud, la importancia de que se analicen alternativas innovadoras que permitan contribuir con la disminución del consumo energético y el uso eficiente de la energía; se realice un monitoreo constante de las incidencias por incapacidades de los funcionarios de la Caja y de la implementación de los mecanismos de control instaurados por la Institución en esta materia; y finalmente, se realice un diagnóstico de los errores cometidos en los casos de mala praxis administrativa y médica, a efecto de emitir políticas y lineamientos que eviten a futuro que la Institución deba incurrir en estos costos que afectan directamente las finanzas institucionales.