



AGO-30-2020  
30-04-2020

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2020 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el propósito de evaluar las acciones de control sobre el gasto de electricidad, teléfono, agua, combustible y gases medicinales en las Unidades Ejecutoras adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega.

El resultado obtenido permitió evidenciar la necesidad de fortalecer las acciones de control respecto a los gastos de los recursos energéticos y servicios públicos. Lo anterior, en virtud de que se observó un crecimiento general del 37,2 % entre el 2017 y el 2019, lo que representó un aumento de \$562,3 millones; además, servicios como el agua tuvieron un alza del 101,5 %, mientras que las telecomunicaciones y energía eléctrica se incrementaron en un 28 %.

Además, se evidenciaron situaciones especiales sobre el consumo y control, tales como que el 28 % de la facturación telefónica entre octubre y diciembre 2019, correspondió a gastos por llamadas a números celulares; falta de configuración de las centrales telefónicas marca Cisco para el desarrollo de llamadas mediante número internos sobre protocolo de internet (IP) con otras centrales de marca diferente; carencia de software que les permita monitorear y controlar el gasto de los servicios telefónicos por extensión y la variación en el consumo de agua y electricidad de un mes a otro en algunas edificaciones.

En virtud de lo anterior, este Órgano de Control y Fiscalización ha propuesto seis recomendaciones dirigidas al Dr. Warner Picado Camareno, en su calidad de Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega o a quien en su lugar ocupe el cargo, para que emita un recordatorio a los Directores y Administradores de las Unidades Ejecutoras de la región Chorotega, con el fin de que divulgue entre los funcionarios, la aplicación de la "Actualización de lineamientos para el uso racional de los recursos energéticos en la CCSS"; solicite la implementación de un mecanismo de control que permita monitorear el gasto general y específico de las subpartidas 2122, 2126, 2128 y 2241; se tabule y analice la información que suministra la Subárea de Gestión Control de Compras de Bienes y Servicios; se instruya para que se obtenga el reporte de las llamadas telefónicas; se coordine con la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación, el análisis de la implementación de la tecnología IP en las Unidades que carecen de esta y se valore la implementación de software; así como que se realicen las configuraciones en las centrales que lo requieran para que se comuniquen con otras de diferente marca; por último, se enlisten las unidades de aire acondicionado con vida útil agotada, con el fin de valorar su reemplazo con equipos de mayor eficiencia e incluirlos dentro de los planes de inversión de la Unidad.



AGO-30-2020  
30-04-2020

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

### AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL REFERENTE AL CONSUMO DE ELECTRICIDAD, TELÉFONO, AGUA, COMBUSTIBLE Y GASES MEDICINALES EN LAS UNIDADES EJECUTORAS ADSCRITAS A LA DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CHOROTEGA, U.E. 2599

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2020 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar las acciones de control sobre el gasto de electricidad, teléfono, agua, combustible y gases medicinales en las Unidades Ejecutoras adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el comportamiento del gasto de las subpartidas relacionadas con el consumo de electricidad, teléfono, agua, combustible y gases medicinales.
- Verificar la implementación de actividades de control sobre el consumo de los servicios públicos y energéticos.

#### ALCANCE

El estudio contempló la revisión y análisis de la ejecución del gasto en las subpartidas 2122 (Telecomunicaciones), 2126 (Energía Eléctrica), 2128 (Servicio de Agua), 2241 (Combustibles Equipo de Transporte) y gases medicinales entre el 1° de enero 2017 y el 31 diciembre 2019.

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

#### METODOLOGÍA

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos se realizaron las siguientes actividades:

- Análisis de la ejecución presupuestaria de las subpartidas 2122 (Telecomunicaciones), 2126 (Energía Eléctrica), 2128 (Servicio de Agua), 2241 (Combustibles Equipo de Transporte) y gases medicinales entre el 1° de enero 2017 y el 31 diciembre 2019.

- Tabulación de la información sobre la facturación de servicios eléctricos, hídricos y telefónicos de octubre, noviembre y diciembre 2019.
- Inspección de sistemas de abastecimiento de vapor y gases medicinales en los hospitales de La Anexión y Dr. Enrique Baltodano Briceño.
- Entrevista a los Directores Médicos y Administradores de las Unidades Ejecutoras de la región Chorotega.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, 2002.
- Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, 2015.
- Política Presupuestaria 2017-2018.
- Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros de la Caja Costarricense del Seguro Social, octubre 2010.
- Medidas para mejor Optimización de los Recursos 2013-2014.
- Actualización de los lineamientos para el uso racional del agua y de los recursos energéticos 2013.

## ASPECTOS NORMATIVOS POR CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37, 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que puedan 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 GASTO GENERAL DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS

Se determinó que el gasto entre el 2017 y el 2019 de los servicios de agua, electricidad y energía eléctrica en las Unidades adscritas a la región Chorotega se incrementó en un 37,2 %. Para el 2017 el gasto fue de ₡1 508,6 millones y en el 2019 alcanzó los ₡2 071 millones, lo que equivale a ₡562,3 millones más en la ejecución:

**CUADRO 1**  
**GATOS E INCREMENTO DE LAS SUBPARTIDAS DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS**  
**PERIODO 2017-2019**

SUBPARTIDA	DESCRIPCIÓN	2017	2018	2019	TOTAL	INCREMENTO	
						¢	%
2128	SERVICIOS DE AGUA	182 099 302,6	304 424 576,2	366 924 353,6	853 448 232,5	184 825 051	101,5
2122	TELECOMUNICACIONES	65 878 981,7	67 846 388,3	84 646 355,4	218 371 725,5	18 767 373,7	28,4
2126	ENERGIA ELECTRICA	1 260 721 331,9	1 467 701 034,1	1 619 447 351,7	4 347 869 717,9	358 726 019,8	28,4
<b>Total</b>		<b>1 508 699 616,3</b>	<b>1 839 971 998,8</b>	<b>2 071 018 060,9</b>	<b>5 419 689 676</b>	<b>562 318 444,5</b>	<b>37,2</b>

No incluye el área de salud Jicaral

Fuente: Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias del 1° de enero 2017 al 31 de diciembre 2019.

**1.1. SERVICIOS DE AGUA**

La subpartida 2128 (servicios de agua) presentó un incremento del 101,5 % (¢184,8 millones) al pasar de ¢182 millones en el 2017 a ¢366,9 millones al cierre del 2019. Las Unidades que contribuyeron en mayor escala a esa variación fueron el hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño (243,6 %), de La Anexión (78,7 %) y las áreas de salud de La Cruz (242,7 %), Bagaces (153,1 %) y Santa Cruz (89,1 %). Por el contrario, las áreas de salud de Hojancha, Tilarán, Abangares y Nandayure exhibieron disminución del 4,7 % hasta un 41,8 % en el consumo, situación que representó un ahorro de ¢3,2 millones:

**CUADRO 2**  
**GASTO E INCREMENTO DE LA SUBPARTIDA DE SERVICIOS DE AGUA (2128)**  
**POR UNIDAD EJECUTORA, PERIODO 2017-2019**

ÁREA DE SALUD/ HOSPITAL	GASTOS		DIFERENCIA	INCREMENTO %
	2017	2019		
H Dr. EBB y A.S LIBERIA	48 933 825,00	168 151 759,00	119 217 934,00	243,6
LA CRUZ	876 878,50	3 005 278,17	2 128 399,67	242,7
BAGACES	2 278 853,00	5 768 866,30	3 490 013,30	153,1
SANTA CRUZ	5 868 059,40	11 096 980,35	5 228 920,95	89,1
H. DE LA ANEXION	54 784 700,00	97 929 317,98	43 144 617,98	78,8
CARRILLO	5 866 946,00	8 137 443,86	2 270 497,86	38,7
CAÑAS	30 072 071,50	41 188 272,35	11 116 200,85	37,0
NICOYA	9 837 643,06	10 996 808,07	1 159 165,01	11,8
H. DE UPALA	2 105 895,01	2 243 131,56	137 236,55	6,5
DRIPSSCH	2 290 992,00	2 432 927,00	141 935,00	6,2
HOJANCHA	2 661 301,00	2 537 519,00	(123 782,00)	(4,7)
TILARAN	5 022 034,00	4 303 945,44	(718 088,56)	(14,3)
ABANGARES	10 074 256,20	8 302 529,57	(1 771 726,63)	(17,6)
NANDAYURE	1 425 847,96	829 315,00	(596 532,96)	(41,8)
COLORADO*	-	260,00	260,00	
<b>TOTAL</b>	<b>182 099 302,63</b>	<b>366 924 353,65</b>	<b>184 825 051,02</b>	<b>101,5</b>

\*AYA no genera facturación a la comunidad de Colorado.

El área de salud de Jicaral no es evaluada por no tener presupuesto en el 2017 y 2018.

El área de salud de Liberia y Upala se analizan en conjunto con el respectivo hospital.

Fuente: Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre 2017 y 2019.

**1.2. TELECOMUNICACIONES**

Las telecomunicaciones (subpartida 2122), incrementaron las erogaciones en un 28,4 %, al pasar de €65,8 millones en el 2017 a €84,6 millones en el 2019, lo que significa €18,7 millones más. En el cuadro 3 se muestra que el área de salud de Carrillo y el hospital de La Anexión fueron las Unidades que presentaron disminución en el gasto (27 % y 28 % respectivamente), el resto aumentaron desde el 11 % hasta el 145,2 %:

**CUADRO 3**  
**GATOS E INCREMENTO DE LA SUBPARTIDA DE TELECOMUNICACIONES (2122)**  
**POR UNIDAD EJECUTORA, PERIODO 2017-2019**

ÁREA DE SALUD/ HOSPITAL	GASTO		DIFERENCIA	INCREMENTO %
	2017	2019		
HOJANCHA	1 086 219,87	2 663 180,78	1 576 960,91	145,2
ABANGARES	2 667 093,94	6 443 978,93	3 776 884,99	141,6
NANDAYURE	1 344 431,97	3 178 206,23	1 833 774,26	136,4
LA CRUZ	2 070 041,79	4 075 111,00	2 005 069,21	96,9
NICOYA	4 238 568,97	8 209 832,80	3 971 263,83	93,7
DRIPSSCH	2 496 633,01	4 605 664,81	2 109 031,80	84,5
BAGACES	1 969 406,96	2 837 457,73	868 050,77	44,1
TILARAN	2 251 504,32	3 169 002,72	917 498,40	40,8
SANTA CRUZ	4 102 175,15	5 573 424,39	1 471 249,24	35,9
CAÑAS	6 820 562,31	9 043 878,31	2 223 316,00	32,6
COLORADO	887 774,68	1 169 567,56	281 792,88	31,7
H y A.S DE UPALA	8 835 447,08	10 007 770,75	1 172 323,67	13,3
H. Dr. EBB y A.S LIBERIA	10 341 747,10	11 560 746,88	1 218 999,78	11,8
CARRILLO	6 564 145,67	4 785 980,63	-1 778 165,04	-27,1
H. LA ANEXION	10 203 228,93	7 322 551,95	-2 880 676,98	-28,2
<b>TOTAL</b>	<b>65 878 981,75</b>	<b>84 646 355,47</b>	<b>18 767 373,72</b>	<b>28,4</b>

El área de salud de Jicaral no es evaluada por no tener presupuesto en el 2017 y 2018.

El área de salud de Liberia y Upala se analizan en conjunto con el respectivo hospital.

**Fuente:** Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre 2017 y 2019.

### 1.3. ENERGÍA ELÉCTRICA

La subpartida 2126 (Energía eléctrica) presentó la mayor erogación en el período evaluado con €4 347,8 millones, además, mostró un aumento del 28,4 % con respecto al 2017, lo que significó un alza de €358,7 millones.

El hospital de La Anexión fue la Unidad Ejecutora de mayor consumo y crecimiento porcentual con un 48,2 %, seguido de las áreas de salud de Hojanca, Santa Cruz y La Cruz con 27,9 %, 22,5 % y 22,4 % respectivamente:

**CUADRO 4**  
**GATOS E INCREMENTO DE LA SUBPARTIDA DE ENERGIA ELÉCTRICA (2126)**  
**POR UNIDAD EJECUTORA, PERIODO 2017-2019**

ÁREA DE SALUD/ HOSPITAL	GASTO		DIFERENCIA	INCREMENTO %
	2017	2019		
H. DE LA ANEXION	420 794 012,63	624 011 191,49	203 217 178,86	48,2
HOJANCHA	11 453 607,95	14 651 585,55	3 197 977,60	27,9
SANTA CRUZ	40 934 650,11	50 168 108,95	9 233 458,84	22,5
LA CRUZ	36 803 950,00	45 047 285,00	8 243 335,00	22,4
H. Dr. EBB y A.S LIBERIA	352 426 430,00	429 529 160,00	77 102 730,00	21,8
COLORADO	8 817 120,00	10 527 675,00	1 710 555,00	19,4



BAGACES	24 855 145,00	29 561 270,00	4 706 125,00	18,9
DRIPSSCH	10 184 385,00	12 049 675,00	1 865 290,00	18,3
CAÑAS	122 149 550,00	144 476 610,00	22 327 060,00	18,2
CARRILLO	44 250 537,55	52 132 578,78	7 882 041,23	17,8
NICOYA	34 631 711,95	39 790 391,47	5 158 679,52	14,9
TILARAN	19 931 780,00	22 740 635,00	2 808 855,00	14,0
H y A.S DE UPALA	88 176 685,00	98 164 900,00	9 988 215,00	11,3
ABANGARES	27 211 570,00	28 440 385,00	1 228 815,00	4,5
NANDAYURE	18 100 196,78	18 155 900,55	55 703,77	0,3
<b>TOTAL</b>	<b>1 260 721 331,97</b>	<b>1 619 447 351,79</b>	<b>358 726 019,82</b>	<b>28,4</b>

El área de salud de Jicaral no es evaluada por no tener presupuesto en el 2017 y 2018.

El área de salud de Liberia y Upala se analizan en conjunto con el respectivo hospital.

**Fuente:** Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre 2017 y 2019.

La Política Presupuestaria 2017-2018 indica:

*Lineamiento 1: Utilización racional de los recursos*

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

*Lineamientos 4: formulación, ejecución, control y evaluación del uso de los recursos*

*“(…) d. Estimular el ahorro de recursos a través de la revisión de las actividades, el cambio en los procesos, la búsqueda de mejores prácticas, la sensibilización a los funcionarios, la utilización de medios electrónicos, entre otros.*

*h. Realizar evaluaciones permanentes del presupuesto por parte de las unidades ejecutoras, a efecto de monitorear el comportamiento del gasto y realizar los ajustes que correspondan a la programación del Plan-Presupuesto, así como determinar posibles sobrantes, especialmente para financiar las subpartidas relacionadas directamente con la atención a los asegurados (as)…”*

El Cuerpo Gerencial de la institución, el 21 de abril 2016, mediante oficio GIT-3578-2016| GL-43.668-2016| GM-10857-16GF-51581-16| GA-47883-2016| GP-42889-2016, dirigido a todos los centros de trabajo de la CCSS, hizo un recordatorio sobre la “Actualización de lineamientos para el uso racional de los recursos energéticos en la Caja Costarricense de Seguro Social” y, en lo que interesa, señalaron:

*“En cumplimiento de esta disposición y teniendo en cuenta la gran cantidad de recursos físicos con que cuenta nuestra institución y el alto consumo de energía y agua potable que implica su operación, se convierte en responsabilidad de todos los funcionarios, aplicar buenas prácticas en el uso de estos recursos y así reducir su consumo, lo que implica una disminución de costos para la institución.*

*Por lo anterior, se instruye a todas las autoridades y jefaturas de los distintos establecimientos, que se apliquen los “Lineamientos para el Uso Racional del agua y de los Recursos Energéticos en la Caja Costarricense del Seguro Social” que se encuentran en el documento adjunto”.*



Sobre el incremento del gasto de agua en el hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, la Licda. Sharon Cristina Cruz Marín, Directora Administrativa Financiera, indicó:

*“Tal y como se nota en el cuadro infra, del año 2017 al 2018 se dio un incremento significativo, el cual según archivos revisados obedeció a una situación presentada con el medidor (hidrómetro), cuyo NIS es 5222152, que a partir del día 27 de mayo del 2017 fue sustituido por otro hidrómetro al encontrarse el primero “parado”, adjunto comprobante”.*

El Dr. Randall Alvarado Méndez y el Lic. Adolfo Campos Campos, Director Médico y Administrador del área de salud Hojancha respectivamente, indicaron lo siguiente sobre el incremento en el gasto de los servicios de telecomunicaciones:

*“Al tener un expediente electrónico y que se dieron tablet para trabajar, se tuvo que solicitar MIFI, para las visitas domiciliarias y puestos de visita periódica de los diferentes profesionales involucrados con la atención directa a usuarios (Trabajo Social, Medicina Familiar, Médicos, Auxiliares de enfermería, REDES). En el 2019, se inyectó contenido presupuestario a la partida, ya que el ICE instaló fibra óptica para mejorar las redes de información como internet y otros servicios similares. Por otro lado, hemos tenido problemas desde el año 2018 con la nueva central telefónica, ya que no tiene acceso a las IP institucionales y a la fecha no lo han resuelto por lo que hay que hacer llamadas de central a central aumentando los consumos”.*

De igual manera, la Dra. Maribel Monge Ruiz, Directora Médica del área de salud de Abangares, se refirió al aumento de la subpartida e indicó lo siguiente:

*“a- En agosto 2018, se pagó al ICE, ₡1.510.000.00, por concepto de instalación de fibra óptica, para el puesto de visita periódica de Palma y en mayo 2019, se pagó ₡1.569.000.00, al ICE, por instalación de fibra óptica, para el puesto de salud de Mata Palo.*

*b- Se aumentaron la data card de 3 a 17 en octubre del año 2018, generando un gasto de aproximadamente ₡14.000.00 por cada uno.*

*c- A partir de abril año 18, se obtuvieron 5 nuevas líneas más como necesidad por la implementación del EDUS”.*

El Dr. José García Acosta y la Licda. Andrea Paniagua Paniagua, Director y Administradora del área de salud Nandayure respectivamente, indicaron:

*“El aumento en el gasto de la partida 2122, se debe al contrato N° 2017-0014 “Servicio mensual de administración de flotilla y localización satelital (GPS), que empezó a regir a partir del 2018, anteriormente existía otro contrato, sin embargo, solo incluía los 2 pick up y 2 ambulancias de la unidad, con el nuevo contrato se incluyeron 9 motocicletas, lo que representa un gasto mensual de \$168.87 y anual de \$2,026.44”.*

El Dr. Anner Angulo Leiva y la MBA. Karolyn Briceño Alemán, Director General y Directora Administrativa Financiero del hospital de La Anexión respectivamente, indicaron:

*“a) El Hospital de La Anexión a partir del año 2014, inicio un proceso de reforzamiento estructural y construcción de la “Torre de Hospitalización” en conjunto con la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, dicho proyecto se ejecutó en tres fases; a partir de la finalización de cada fase, se detectó un aumento en el gasto por la climatización de las áreas, ya que en su mayoría todo el hospital dispone de aire acondicionado.*

*b) La “Torre de Hospitalización” se entregó en el año 2016 con aproximadamente 9 mil metros cuadrados y 100 % climatizada. En el año 2017, se entregó la II Fase que incluyó Farmacia, Laboratorio Clínico, Consulta Externa 1 y Rayos X y Administración. Para el año 2018, se entregó la III Fase que incluyó, Sala de Operaciones, Nutrición, Consulta Externa 2, ambas fases con un 90 % de las áreas debidamente climatizadas y con una cantidad importante de equipos, en el área médica, industrial, informática y electromecánica.*

*c) El Hospital de La Anexión con el proyecto de reforzamiento, aumentó en un 100 % el número de activos, lo que implica un mayor uso de las tecnologías y aprovechamiento de los recursos.*

*d) Por otra parte, el hospital apoya al proceso de lavado de ropa regional desde el año 2016, recibiendo en la lavandería martes y jueves a los funcionarios del CAIS de Cañas, quienes se encargan del proceso de logística de toda la región, exceptuando los hospitales, para procesar la ropa de las áreas de salud, generando que los equipos de lavandería se apaguen hasta las 8:00 p.m. aproximadamente y no a las 3:00 p.m. cuando se finaliza el lavado de ropa del hospital.*

*e) De la misma manera sucedió durante los años 2018 y 2019, con el apoyo brindado al hospital de Upala, tres días a la semana, (lunes, miércoles y viernes), lo cual implicó que los equipos de lavandería se utilizarán hasta las 8:00 p.m. aproximadamente.*

*f) Por otra parte, para atender la instrucción institucional de impacto en las listas de espera, se programaron jornadas de producción en cirugía y procedimientos, a partir del II semestre 2019, implicando que los especialistas programaran cirugías después de las 4:00 p.m. e inclusive, sábados, domingos y feriados”.*

El Dr. Randall Alvarado Méndez, Director Médico del área de salud Hojancha indicó:

*“Resulta que se tenía un cableado normal para la demanda tan alta de electricidad y sufríamos de cortos muy a menudo. Entonces se pidió a la Cooperativa de electricidad un estudio. Con el estudio se determinó que teníamos que pasarnos al sistema trifásico. Al usar esta nueva corriente es más elevado el costo por KWH, al tener muchos equipos que necesitan electricidad el consumo es mayor. Además, con los aumentos en la energía eléctrica acrecienta el recibo. También se pagan los recibos de energía de todos los puestos de salud”.*

El aumento en las erogaciones de la energía eléctrica y en agua pueden deberse al crecimiento y mejoras de las edificaciones donde se prestan servicios de salud, como por ejemplo, la construcción de una torre médica y remodelación de la infraestructura del hospital de La Anexión, ampliación de oferta de servicios en el Laboratorio Clínico, Farmacia, Sala de Operaciones o Emergencias y a la tendencia de climatización de áreas por factores climatológicos de la zona o a la utilización de equipos para tales fines, de baja eficiencia.



Con respecto a las telecomunicaciones, la implementación de la tecnología IP debería tener un impacto significativo en el gasto de la subpartida 2122, sin embargo, al cargar servicios de monitoreo de GPS vehicular y de conectividad (Mifi)<sup>1</sup>, podría estar reduciendo el ahorro en el gasto telefónico por la utilización de la tecnología IP, pero como se va a desarrollar más adelante, existen otros factores que contribuyen al crecimiento del gasto en la subpartida.

El aumento en las erogaciones de los servicios públicos analizados evidencia la necesidad de fortalecer una cultura de ahorro por parte de los funcionarios del centro médico y adoptar medidas y tecnologías eficientes, asimismo, un segmento de los incrementos debe atribuirse a los aumentos tarifarios respectivos de cada servicio y a la ampliación de la oferta de atención, no obstante, es responsabilidad de la Administración abocarse al estudio de esas variaciones, así como la implementación de medidas innovadoras para el ahorro de dichos recursos, con el fin de optimizar el uso de los fondos públicos.

## 2. SITUACIONES ESPECIALES SOBRE EL CONSUMO Y CONTROL DE LOS SERVICIOS DE TELÉFONO, AGUA Y ELECTRICIDAD

Al revisar la facturación de los meses de octubre, noviembre y diciembre 2019, y al entrevistar a los Administradores de las Unidades Ejecutoras evaluadas, se determinaron oportunidades de mejora que podrían optimizar el uso eficiente de los recursos económicos asignados para el pago de telefonía, agua y electricidad, a saber:

### 2.1. LLAMADAS A LÍNEAS CELULARES

Se comprobó que el 28 % de la facturación de servicios telefónicos entre octubre y diciembre 2019 correspondió a gastos por llamadas a números celulares, lo que significa €5,2 millones de €18,6 millones facturados, situación que se convierte en un factor de incremento del gasto por tener un mayor costo por minuto. Además, mediante la consulta a los Administradores, se determinó que solo en tres centros médicos<sup>2</sup> se monitorea y conoce el gasto mensual por ese rubro:

CUADRO 5  
FACTURACIÓN DE SERVICIOS TELEFÓNICOS POR UNIDAD  
OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2019

ÁREA DE SALUD/ HOSPITAL	GASTO		%
	CELULAR	TOTAL	
HOSPITAL DE LA ANEXIÓN	748 507,45	1 580 827,03	47
DRIPSSCH	171 314,17	362 306,53	47
HOSPITAL DR. EBB Y A.S LIBERIA	1 508 202,26	3 279 163,41	46
CARRILLO	387 438,62	1 077 412,65	36
NICOYA	387 788,59	1 229 581,86	32
BAGACES	168 611,76	566 617,14	30
SANTA CRUZ	353 423,67	1 194 133,74	30
LA CRUZ	190 168,24	708 628,04	27
CAÑAS	397 454,96	1 482 696,42	27
TILARÁN	164 478,71	870 399,01	19
NANDAYURE	76 247,70	428 470,80	18

<sup>1</sup> El MiFi es un dispositivo que recibe una señal 3G/4G y la comparte por medio de una señal WiFi.

<sup>2</sup> La Anexión, La Cruz, Nandayure

JICARAL	94 299,23	627 013,05	15
HOSPITAL Y A.S DE UPALA	433 920,86	3 856 018,17	11
ABANGARES	81 226,30	806 195,64	10
HOJANCHA	52 503,37	616 577,77	9
<b>TOTAL</b>	<b>5 215 585,89</b>	<b>18 686 041,26</b>	<b>28</b>

Fuente: Subárea de Gestión Control de Compras de Bienes y Servicios

En el cuadro 5 se muestra que en el hospital de La Anexión y en la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega (DRIPSSCH), el 47 % del gasto telefónico es producto de llamadas a números celulares, seguidos del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño (HEBB) con un 46 % y las áreas de salud de Carrillo, Nicoya y Bagaces con 36 %, 32 % y 30 % respectivamente.

Esta situación es generada por la falta de concientización del personal, al no utilizar los recursos institucionales de manera razonable, en virtud de que las llamadas a líneas celulares constituyen un mayor gasto en la facturación, situación que podría estar inducida por la facilidad para contactar a las personas al teléfono móvil y por no tener de manera accesible el número IP o extensión a la cual pueda ser contactada. Además, se podría estar en presencia de un abuso con llamadas a números que no guarden relación con situación de trabajo, lo que podría representar un acto que acarree eventuales responsabilidades administrativas o de otra índole.

Por otra parte, el desconocimiento de los montos facturados mensualmente por ese tipo de llamadas se debe a la falta de tabulación y revisión de los archivos electrónicos que envía la Subárea de Gestión Control de Compras de Bienes y Servicios, donde se detallan los rubros cancelados por factura.

## 2.2. UTILIZACIÓN DE VOZ SOBRE PROTOCOLO DE INTERNET

Se constató que las centrales telefónicas marca Cisco no están configuradas para el desarrollo de llamadas mediante números internos sobre protocolo de internet (IP) con otras centrales de marca diferente, lo que limita que la señal de voz viaje a través de internet y de esa forma evitar el gasto por la utilización de líneas convencionales.

El Lic. José Pablo Vargas Valverde, de la Unidad de Servicios Administrativos de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, indicó:

*“Para configurar los sistemas para que se habilite las llamadas mediante número interno (IP) entre centrales, los CGI o bien la empresa que brinde soporte a la central IP del sitio, debe ponerse en contacto con nosotros para realizar las configuraciones del SIP TRUNK<sup>3</sup>”.*

Lo descrito es producto de la falta de coordinación para que se efectúen las configuraciones, situación que obliga a los funcionarios a realizar llamadas a otras Unidades mediante números externos sin utilizar la tecnología IP implementada para generar ahorro y, por consiguiente, al igual que las llamadas a celulares, representan un mayor costo por minuto.

## 2.3. UTILIZACIÓN DE SOFTWARE PARA EL CONTROL Y MONITOREO DEL CONSUMO TELEFÓNICO

<sup>3</sup> El enlace troncal SIP permite que la PBX del punto final envíe y reciba llamadas a través de Internet.

- SIP es un protocolo Internet para comunicaciones en vivo utilizado en la configuración de llamadas de voz o video.
- Un PBX se refiere al dispositivo que actúa como una ramificación de la red primaria pública de teléfonos.

Se constató que 14 Unidades Ejecutoras<sup>4</sup> carecen de un sistema de información automatizado (software) que les permita monitorear y controlar el gasto de servicios telefónicos por extensión, donde se identifique, entre otras cosas, el tiempo de duración y el número al cual se efectúa la llamada.

El Lic. José Pablo Vargas Valverde, de la Unidad de Servicios Administrativos de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, indicó que para obtener reportes del sistema de telefonía Cisco, deben realizar la solicitud por medio de la Mesa de Servicios; además, sobre el cambio de tecnología telefónica, mencionó que se puede realizar la solicitud ante esa Dirección, con el fin de que se valore la viabilidad de su implementación.

La carencia de software que les permita a las Unidades generar los reportes para monitorear y controlar el gasto, se debe a que no se contempló -dentro de la compara original- la adquisición, o se carece del presupuesto para efectuar la actualización o compra del software.

La Licda. Andrea Paniagua Paniagua, Administradora del área de salud de Hojancha, indicó:

*“(...) es importante este control ya que permitiría determinar con claridad a que corresponde el gasto, por ejemplo, a celulares, duración de llamadas y de las extensiones donde se realizan”.*

La Licda. Sandra María Castro Granados, Administradora del área de salud de Colorado, mencionó:

*“Evidentemente el control es fundamental en todo acto administrativo, sin embargo, la unidad aún no ha realizado gestión para el cambio dado que aún es funcional el sistema actual, por lo que no se cuenta con la necesidad de ampliar la demanda de extensiones telefónica por parte de los servicios, por tal razón, se han priorizados otros proyectos canalizando los recursos presupuestarios a esas necesidades de mayor interés para la unidad”.*

La Licda. Sandra Abadía López, Administradora del área de salud de Nicoya, exteriorizó:

*“(...) se llevaría un control exacto de los consumos de llamadas con su respectiva clasificación y extensión”.*

El Lic. Sergio Alberto Zúñiga Solano, Administrador del área de salud Jicaral, indicó:

*“Es sumamente importante contar con una tecnología que permita generar controles sobre consumo general y por extensión, además que cuente con la posibilidad de contestadora automática para una mejor atención a los usuarios tanto externos como internos”.*

La Dra. Leda María Vargas Aguilar, Directora Médica del área de salud Bagaces, manifestó:

---

<sup>4</sup> Área de salud de Cañas, Carrillo, Tilarán, Liberia, Abangares, Nicoya, Nandayure, Hojancha, Santa Cruz, Bagaces, Jicaral-Islas, Colorado, hospital Dr. EBB y DRSSCH.

“(…) Es importante contar con el software por cuanto es posible determinar los consumos reales de cada servicio, establecer promedios y por tanto conocer las variaciones y justificaciones respectivas”.

El Lic. Juan Baltodano Quintana, Administrador del área de salud Cañas, indicó:

“Sería importante que el sistema cuente con dicha herramienta, con el fin de llevar un mejor control del consumo por cada funcionario y extensión”.

La Licda. Evelyn Hernández Navarrete, Administradora área de salud Tilarán, mencionó:

“(…) es necesario que se cuente con los controles respectivos como medida de control interno”.

#### 2.4. VARIACIONES EN EL CONSUMO DE AGUA

Se comprobó que existen edificaciones donde se presentaron variaciones significativas en el consumo por metro cúbico de agua o no se efectuó facturación en los meses revisados:

**CUADRO 6**  
**DETALLE DE FACTURACIÓN CON VARIACIONES SIGNIFICATIVAS**  
**POR NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE SERVICIO (NIS)**  
**2019**

U. E	UBICACIÓN	NISE	OCTUBRE m <sup>3</sup>	NOVIEMBRE m <sup>3</sup>	DICIEMBRE m <sup>3</sup>	TOTAL m <sup>3</sup>	TOTAL ¢
A.S CARRILLO	CLINICA NUEVA EBAIS SUR 101	5282701	76	222	86	384	665 106
	SUCURSAL FILADELFIA 300	4115222	-	401	295	696	796 042
A.S NICOYA	EBAY STA CECILIA. 1900	4145786	85	111	119	315	537 135
	MUEBLERIA EL HOGAR. 1600	4145713	12	15	26	53	147 970
A.S HOJANCHA	CLINICA EBAIS - HOJANCHA 800	4134011	258	147	-	405	311 995
H. Dr. EBB	HOSPITAL LIBERIA 100	5222152	10 645	9	31	10 685	39 317 235

Fuente: Subárea de Gestión y Control de Compras de Bienes y Servicios

El cuadro 6 evidencia que en el medidor 5282701 del área de salud de Carrillo se presentó un consumo de 76 m<sup>3</sup> de agua en octubre 2019 y de 86 m<sup>3</sup> en diciembre, sin embargo, en noviembre el gasto se elevó hasta los 222 m<sup>3</sup>. Además, el NIS 4115222 no presentó registro en octubre, pero en noviembre la lectura fue de 401 m<sup>3</sup> y en diciembre bajó a 295 m<sup>3</sup>.

En el área de salud de Nicoya, los NIS 4145786 y 4145713 exhibieron un alza del 40 % y 117 % respectivamente.

El hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño presentó inconsistencias en la facturación, en virtud de que en noviembre y diciembre se registraron 9 m<sup>3</sup> y 31 m<sup>3</sup> respectivamente, sin embargo, la facturación fue de ¢14,2 millones y ¢10,4 millones.

Por último, en el área de salud Hojancha no se reflejó la facturación de diciembre y entre octubre y noviembre existió una variación de -43 %.

## 2.5. VARIACIONES EN EL CONSUMO DE ELECTRICIDAD

Se comprobó que existen edificaciones donde se presentaron variaciones significativas en el consumo eléctrico, como se muestra en el cuadro 7:

**CUADRO 7**  
**DETALLE DE FACTURACIÓN CON VARIACIONES SIGNIFICATIVAS**  
**POR NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE SERVICIO (NIS)**

U.E	NISE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VARIACIÓN %
A. S. DE LA CRUZ	652884	18 945,00	109 375,00	135 680,00	616,18
HOSPITAL DE UPALA	1304888	107 580,00	134 775,00	132 050,00	22,75
A. S. HOJANCHA	1385473	15 945,00	22 290,00	19 440,00	21,92
A. S. DE TILARAN	957367	1 073 890,00	1 393 890,00	1 286 330,00	19,78
A. S. DE NICOYA	300465	118 405,00	136 845,00	139 440,00	17,77

Fuente: Subárea de Gestión y Control de Compras de Bienes y Servicios

El cuadro 7 evidencia que en el área de salud de La Cruz se incrementó la facturación del NISE 652884 en un 616,1 %, el cual pasó de ¢18 945 a ¢135 680.

La facturación del NISE 300465 en el área de salud de Nicoya aumentó en un 17,7 %, variando de ¢118 405 a ¢139 440.

En el NISE 957367 del área de salud Tilarán se incrementó la lectura en un 19,7 % y en el 1385473 del área de salud Hojancha un 21,9 %, mientras que en el hospital de Upala el medidor 1304888 sumó un 22,7 % de alza.

La Actualización de lineamientos para el uso racional de los recursos energéticos en la Caja Costarricense de Seguro Social establece en el apartado 3, una serie de medidas a implementar por parte de las jefaturas de los establecimientos en conjunto con el servicio de Ingeniería y Mantenimiento, para el ahorro en iluminación, consumo de agua, sistemas de aire acondicionado, comprimido y vapor.

La Gerencia Médica, mediante oficio GM-AUDB-12748-2018, del 1° de octubre 2018, comunicó a los Directores Regionales, Generales y Médicos, los resultados del análisis efectuado por la Auditoría Interna sobre el comportamiento de los servicios públicos (telecomunicaciones, energía eléctrica y agua) a nivel institucional e instruyó lo siguiente:

*“Con base en lo expuesto, se les reitera la responsabilidad de la Administración Activa, de continuar con las medidas necesarias para ordenar, mantener y controlar los gastos en las partidas de servicios públicos, así como la relevancia de efectuar acciones que contribuyan a minimizar el impacto ambiental que nuestra Institución genera, por cuanto una menor inversión en el uso de recursos, permitirá destinar un mayor presupuesto para los asegurados en temas de salud y sobre todo la salud preventiva”.*

La Junta Directiva en el artículo 7 de la sesión 8672, celebrada el 24 de octubre del 2013, aprobó las “Medidas para mejor Optimización de los Recursos 2013-2014” y, relacionado con las disposiciones sobre gastos de operación (Servicios No Personales, Materiales y Suministros), dispuso:

“i) Ahorro energético y otros rubros. Continuar los esfuerzos que propicien las políticas ya establecidas referentes al ahorro energético, consumo de agua y combustible. Asimismo, desarrollar actividades que promuevan el reciclaje de materiales que así lo permitan”.

Las variaciones en la facturación de los servicios de agua y electricidad en el último trimestre del 2019 evidencian la falta de control y monitoreo del consumo de los medidores de las diferentes edificaciones por parte de la Administración, lo que limita reaccionar de manera eficiente ante las desviaciones en el consumo de m<sup>3</sup> y kilowatts, evitando la cancelación de sumas incorrectas o adoptando acciones que permitan determinar si son producto de fugas o debido a un uso irracional de los recursos.

Es responsabilidad de la Administración abocarse al estudio de esas variaciones y la implementación de medidas innovadoras para el ahorro, con el fin de evitar pérdida o despilfarro de los recursos públicos asignados.

Realizar un ahorro progresivo en el consumo de los servicios públicos, tales como energía eléctrica, telecomunicaciones y agua potable, es de vital importancia, sin embargo, es de imperiosa necesidad establecer una cultura de ahorro mediante la sensibilización y el autocontrol de sus funcionarios, lo que permite cumplir con las disposiciones y políticas para la contención del gasto.

### 3. SOBRE EL GASTO EN LA SUBPARTIDA 2241 “COMBUSTIBLES PARA EQUIPO DE TRANSPORTE”

En los tres años evaluados, el consumo de combustible para equipo de transporte se incrementó en un 31,5 % lo que significa €70,5 millones. En el 2017 el gasto fue de €236,2 millones y al cierre del 2019 llegó a los €306,7 millones.

El área de salud de Cañas es la Unidad que presentó el mayor aumento con un 98,2 % (€15,9 millones), seguida el hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño y el área de salud de Tilarán:

**CUADRO 8**  
**GATOS E INCREMENTO DE LA SUBPARTIDA 2241 COMBUSTIBLE**  
**PARA EQUIPO DE TRANSPORTE**

ÁREA DE SALUD/ HOSPITAL	2017	2018	2019	INCREMENTO	
				€	%
CAÑAS	16 203 524,17	21 854 711,00	32 128 354,38	15 924 830,21	98,28
H. DR. EBB Y A.S LIBERIA	17 802 868,70	24 491 835,00	27 516 585,00	9 713 716,30	54,56
TILARAN	14 168 830,50	18 595 099,88	21 287 568,00	7 118 737,50	50,24
ABANGARES	9 201 842,00	12 217 301,57	12 486 004,99	3 284 162,99	35,69
SANTA CRUZ	19 807 000,00	25 663 154,99	26 855 830,00	7 048 830,00	35,59
HOJANCHA	5 983 439,00	5 925 906,50	7 957 311,08	1 973 872,08	32,99
BAGACES	11 236 552,50	14 149 464,00	14 688 331,00	3 451 778,50	30,72
LA CRUZ	24 968 585,00	31 729 918,20	31 212 292,26	6 243 707,26	25,01
COLORADO	4 881 276,00	6 822 148,00	6 063 081,00	1 181 805,00	24,21
CARRILLO	14 376 882,00	19 272 292,00	17 302 213,91	2 925 331,91	20,35
NANDAYURE	9 917 366,20	11 280 429,90	11 881 088,53	1 963 722,33	19,80
NICOYA	10 715 658,00	12 825 420,00	12 683 882,51	1 968 224,51	18,37
H. Y A.S DE UPALA	38 889 369,53	47 167 176,09	45 980 665,21	7 091 295,68	18,23
DRIPSSCH	9 173 460,00	10 191 385,00	10 109 164,25	935 704,25	10,20
H. LA ANEXION	28 946 996,50	33 842 986,00	28 640 307,52	- 306 688,98	1,06
<b>Total</b>	<b>236 273 650,10</b>	<b>296 029 228,13</b>	<b>306 792 679,64</b>	<b>70 519 029,54</b>	<b>31,55</b>

El área de salud de Jicaral no es evaluada por no tener presupuesto en el 2017 y 2018.

El área de salud de Liberia y Upala se analizan en conjunto con el respectivo hospital.

**Fuente:** Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre 2017 y 2019.

El 5 de diciembre 2013, mediante Circular GIT-40214-2013, el Cuerpo Gerencial de la CCSS comunicó la “Actualización de los lineamientos para el uso racional del agua y de los recursos energéticos”, que guardan relación con la “Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros de la Caja Costarricense del Seguro Social”, aprobada por la Junta Directiva en el artículo 6 en la sesión 8472, celebrada el 14 de octubre del 2010 y que, específicamente en el lineamiento 5, establece:

*“AHORRO DE ENERGÍA, COMBUSTIBLE, VIÁTICOS Y OTROS CONCEPTOS.*

*Las unidades que administren recursos financieros deberán implementar medidas para ahorrar energía, combustibles, gastos de teléfono, capacitación y remodelaciones en unidades administrativas”.*

El Dr. Armando Umaña Tabash y el Lic. Juan Baltodano Quintana, Director Médico y Administrador del área de salud de Cañas, indicaron:

*“Durante el periodo en observación del año 2017 al 2019, se debe contemplar de manera global como primer factor incidente los rubros correspondientes al incremento por alza en el precio de los combustibles. De igual forma durante el 2018, el proveedor con el cual se tenía contrato para el suministro de combustible presentó una situación de morosidad con la Institución (CCSS); situación que propinó que a finales del periodo se quedarán facturas pendientes de cancelar las cuales son tramitadas para pago durante el periodo 2019; (...). Por otra parte, se debe tener en consideración la operacionalización de la totalidad de la flotilla vehicular asignada a esta unidad; ya que teníamos en operación 7 vehículos y 3 estaban fuera de servicio por mantenimientos mecánicos; siendo que al incorporarse este recurso vehicular pasamos de tener en operación 10 vehículos, (...).*

*Aunado a lo anterior como es de total conocimiento de la DRIPSSCH esta unidad asume la logística de traslado de ropa hospitalaria de la región Chorotega para el proceso de lavado, (...). Finalmente se tiene que mencionar que esta unidad con la entrada de diversas especialidades médicas establece el programa ampliado de resolución quirúrgica de listas de espera, lo cual traduce a una mayor demanda de ropa y por ende un incremento en giras para lavado (...).*

La Licda. Sharon Cristina Cruz Marín, Directora Administrativa Financiera del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, mencionó:

*“El aumento del gasto de combustible se da a partir de una mayor y mejor distribución del recurso disponible, además, ha sido un proceso paulatino.*

*A partir de la adquisición de nuevas unidades para el transporte de pacientes, el servicio tuvo un incremento importante en el transporte de pacientes a citas programadas, traslados y reubicación a su hogar, por área de atracción. En términos cuantitativos, pasamos de producir 30 mil kilómetros a casi 50 mil mensuales, obviamente tendremos un aumento importante en los litros de combustible utilizados.*

*Otro factor importante que tuvo gran incidencia en el aumento de kilometrajes y gasto de combustible, es la presencia del apoyo secretarial a partir de agosto de 2018, lo que permitió la disponibilidad de un chofer”.*

El consumo de combustible es directamente proporcional a la cantidad de kilómetros recorridos, por lo que existen múltiples factores que influyen en el aumento del gasto, como precio, giras, traslados de pacientes y kg de ropa transportados; de ahí que el monitoreo del rendimiento de los vehículos es indispensable para que se tenga la información disponible de cuánto influye cada uno de los factores en el gasto y, de esa manera, ajustar las estrategias y acciones necesarias para mantener un gasto controlado y justificado.

#### 4. SOBRE EL GASTO DE GASES MEDICINALES

Se constató que entre el 2017 y el 2019 no existió un incremento en general del gasto, sin embargo, las áreas de salud de Colorado, Santa Cruz, Nandayure y La Cruz presentaron un aumento considerable, como se detalla en cuadro 9:

**CUADRO 9**  
**GATOS E INCREMENTO DE GASES MEDICINALES**  
**PARA EQUIPO DE TRANSPORTE**

ÁREA DE SALUD/ HOSPITAL	2017	2018	2019	Incremento	
				₡	%
COLORADO	482 603,37	1 905 578,74	2 591 049,29	2 108 445,92	436,89
SANTA CRUZ	14 535 490,00	20 989 410,00	30 578 275,76	16 042 785,76	110,37
NANDAYURE	3 143 600,00	4 246 400,00	4 779 513,58	1 635 913,58	52,04
LA CRUZ	5 360 360,00	5 574 870,00	6 665 566,38	1 305 206,38	24,35
H. LA ANEXIÓN	87 827 885,29	82 261 331,80	89 406 452,26	1 578 566,97	1,80
H. DR. EBB Y A.S LIBERIA	179 498 356,00	179 672 391,00	180 032 719,00	534 363,00	0,30
ABANGARES	16 298 380,00	12 953 380,00	14 159 830,99	-2 138 549,01	-13,1
NICOYA	2 666 050,00	4 918 060,00	2 215 502,74	-450 547,26	-16,9
H. Y A.S DE UPALA	47 472 100,00	37 829 370,00	39 350 855,00	-8 121 245,00	-17,1
CARRILLO	20 041 497,05	1 296 269,99	16 293 988,57	-3 747 508,48	-18,7
BAGACES	5 732 520,00	4 919 900,00	3 966 186,33	-1 766 333,67	-30,8
TILARÁN	3 965 327,50	5 616 250,00	2 656 840,00	-1 308 487,50	-33,0
JICARAL	323 180,00	617 980,00	96 800,00	-226 380,00	-70,0
HOJANCHA	1 983 260,00	1 641 500,00	291 121,00	-1 692 139,00	-85,3
<b>TOTAL</b>	<b>389 330 609,21</b>	<b>364 442 691,53</b>	<b>393 084 700,90</b>	<b>3 754 091,69</b>	<b>0,96</b>

El área de salud de Jicaral no es evaluada por no tener presupuesto en el 2017 y 2018.

El área de salud de Liberia y Upala se analizan en conjunto con el respectivo hospital.

**Fuente:** Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre 2017 y 2019.

La “Actualización de lineamientos para el uso racional de los recursos energéticos en la Caja Costarricense de Seguro Social” establece, en el apartado 3, una serie de medidas a implementar por parte de las jefaturas de los establecimientos en conjunto con el servicio de Ingeniería y Mantenimiento, para el ahorro en iluminación, consumo de agua, sistemas de aire acondicionado, comprimido y vapor.

Consultado los doctores Juan Ignacio Rodríguez Rodríguez, José García Acosta y José Enrique Retana Arias, Directores Médicos de las áreas de salud de Colorado, Santa Cruz y Nandayure respectivamente, se determinó que el incremento en el consumo se debe al incremento en la cantidad de pacientes que requieren de ese producto e inclusive existen algunos que deben utilizarlo las 24 horas.



## CONCLUSIONES

El resultado obtenido permitió evidenciar la necesidad de incrementar las acciones de control y monitoreo del gasto relacionado con los servicios públicos y energéticos, lo anterior, por cuanto este Órgano de Control y Fiscalización evidenció que entre el 2017 y el 2019 se presentó un crecimiento general del 37,2 % en los servicios públicos y un 31,5 % en los combustibles, lo que generó un alza en el gasto de €562,3 millones y €70,5 millones respectivamente en las Unidades adscritas a la región Chorotega.

Aunado a lo anterior, se determinaron situaciones y oportunidades de mejora que podrían optimizar el uso eficiente de los recursos económicos asignados, como racionar la duración y cantidad de llamadas a números fijos y celulares e implementar un software para su control y monitoreo, configuración de las centrales para la utilización de números IP, revisión de las facturaciones mensuales de los servicios por medidores, renovación de equipos de climatización por unos de mayor eficiencia y consumo de gases medicinales.

En ese sentido, esta Auditoría Interna concluye que la Administración Activa está en la obligación de implementar medidas que permitan monitorear y controlar los factores internos y externos que influyen en el gasto y no limitarse a verificar la suficiencia de los recursos que presupuestaron en las diferentes subpartidas para cumplir con los pagos pertinentes.

## RECOMENDACIONES

### AL DR. WARNER PICADO CAMARENO, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CHOROTEGA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. Instruir para que se implemente en las unidades adscritas a la región Chorotega, un mecanismo de control y seguimiento que permita monitorear el gasto general mensual de las subpartidas 2122 (Telecomunicaciones), 2126 (Energía eléctrica), 2128 (Servicios de agua) y 2241 (Combustible equipo transporte). Además, que se tabule y analice la información que suministra la Subárea de Gestión Control de Compras de Bienes y Servicios referente a los pagos de la facturación de los servicios públicos. Lo anterior con base a los hallazgos 1, 2.1, 2.4, 2.5. Esta Auditoría consignará como cumplida esta recomendación, una vez presentadas las certificaciones por parte de la Dirección y Administración de cada unidad donde se evidencia su cumplimiento. Plazo de 8 meses.
2. Instruir y dar seguimiento para que los administradores de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño y de las áreas de salud de Abangares y Nandayure, soliciten mediante la mesa de servicios u otro medio, el reporte de las llamadas telefónicas que se desarrollan en esas unidades, con el objetivo de que se monitoree periódicamente el uso racional de ese servicio, acorde a lo indicado en el hallazgo 2.1, 2.2 y 2.3. Esta recomendación se considerará cumplida cuando se aporte la certificación de los análisis efectuados por cada unidad. Plazo de cumplimiento 8 meses.



3. Coordinar con la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación, el análisis de la implementación de la tecnología IP en las unidades que carecen de esta y que se valore en cuales se podrían efectuar la mejora tecnológica del sistema que en la actualidad se utiliza y la implementación de software para su administración. Para consignar el cumplimiento de la recomendación, deberá presentar a esta Auditoría, los resultados del análisis efectuado, lo anterior con base en el hallazgo 2.2 en un plazo de 8 meses.
4. Solicitar y dar seguimiento para que en conjunto con la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación se realicen las configuraciones del SIP TRUNK<sup>5</sup> en las unidades que lo requieran, con el objetivo de que habilite las llamadas mediante números interno (IP) entre centrales de diferente marca, lo anterior de acuerdo con los establecido en el hallazgo 2.2. Esta Auditoría consignará como cumplida esta recomendación, una vez presentadas las acciones efectuadas que muestren la conectividad de las centrales, lo anterior en un plazo de 8 meses.

### COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados el 16 de abril 2020 con el Dr. Warner Picado Camareno, Director; Dr. Eddy Javier Apuy Muñoz, Asistente de Dirección; Lic. Randall Alberto Torres Núñez, Administrador; Bach. Duglas Marín Mendoza, Operador en TIC y Licda. Ana Felicia Gutiérrez Gutiérrez, Asistente Administrativa, todos de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Salud Chorotega, quienes efectuaron observaciones en la redacción de las recomendaciones, las cuales fueron aceptadas y consignadas en el acta que se levantó al efecto.

### ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Ing. Herman Gonzalo González Matarrita  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.  
**JEFE DE SUBÁREA**

GAP/HGGM/edvz

Ci: Auditoría

---

<sup>5</sup> El enlace troncal SIP permite que la PBX del punto final envíe y reciba llamadas a través de Internet.