



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

AGO-166-2017
30-11-2017

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con los lineamientos del Plan Anual de Trabajo 2017 del Área de Gestión Operativa, con el fin de evaluar la gestión médico-administrativa en el Área de Salud de Hatillo, específicamente en el campo de la administración presupuestaria y la validación de derechos mediante riesgos excluidos y facturación a no asegurados.

Los resultados de la evaluación evidenciaron debilidades incluso en la planificación del marco estratégico del Área de Salud de Hatillo, a pesar de ser la base para fundamentar la programación de las metas y los objetivos. Para esto se requiere la integración de todos los servicios que conforman un solo objetivo. Así, también se muestra una partida de presupuesto sobregirada, como consecuencia de falta de análisis y prevención de control; esto por cuanto es contradictorio que otras partidas del presupuesto presenten recursos subutilizados. Además, se evidencia incremento en las partidas variables, en contraposición con la política económica de ingresos. De igual manera, se denota que a pesar de las variaciones económicas las metas y los objetivos no se modifican, lo cual estaría afectando los rangos pactados y la producción establecida. En el análisis no se pudo constituir el saldo del Mayor Auxiliar del Presupuesto en la columna de modificaciones; esto debido a la falta de orden y control en la documentación que respaldan las variaciones económicas. También presentan tachones y correcciones que alteran la información y afectan la integridad del documento.

Al respecto se debe hacer conciencia, mediante campañas y actividades, con el personal y con los usuarios, de la necesidad del uso racional de los recursos energéticos, por cuanto en este rubro se nota un incremento superior a 14% de un periodo a otro, que es el que más pesa en lo relacionado con energía eléctrica.

En cuanto a la atención médica a los pacientes no asegurados, al 30 de julio del 2017 en la cuenta "137-26-2-Cuentas por cobrar-Servicios Médicos a no asegurados-Clinica Dr. Solón Núñez Frutos, se muestra el monto de ₡114.398.203.80 (ciento catorce millones trescientos noventa y ocho mil doscientos tres colones con ochenta céntimos). De acuerdo con los datos expuestos en el Auxiliar, dicho monto viene desde el 2010. En su oportunidad se procedió a realizar la gestión cobratoria mediante aviso de cobro pero el trámite fue infructuoso. Según se evidenció, la custodia de estas facturas no es la más apropiada, pues están a la disposición en el archivo, en donde se mantienen sin llave y al descubierto.

De conformidad con los resultados señalados, se recomienda corregir las debilidades encontradas.



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

AGO-166-2017
30-11-2017

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN INTEGRAL DE LA GESTIÓN MÉDICA Y ADMINISTRATIVA EN EL ÁREA DE SALUD DE HATILLO, U.E. 2312 – TEMAS: ADMINISTRACIÓN DE PRESUPUESTO Y VALIDACIÓN DE DERECHOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR, U.E. 2399 GERENCIA MÉDICA, U.E. 2901

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2017 del Área Gestión Operativa en lo relativo a la fiscalización de los servicios de salud, en cuanto a la administración presupuestaria y a la validación de derechos -PAI 118.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión médico-administrativa del Área de Salud de Hatillo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comprobar el cumplimiento de los procesos identificados en las normas técnicas del plan-presupuesto relativas a las etapas de planificación, ejecución y liquidación del presupuesto.
- Establecer la efectividad de la ejecución presupuestaria en relación con las metas y los objetivos propuestos en el plan anual.
- Verificar la optimización del gasto de las partidas variables del presupuesto de acuerdo con lo establecido por la Junta Directiva.
- Determinar los procesos de facturación y el pendiente por prestación de servicios médicos al Instituto Nacional de Seguros.
- Examinar el procedimiento de facturación y cobro por prestación de servicios médicos a pacientes no asegurados.



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

ALCANCE

El presente estudio contempla la evaluación integral de la gestión médica y administrativa en el Área de Salud de Hatillo, en lo relacionado con la administración presupuestaria y en cuanto a las etapas de planificación, ejecución y liquidación del presupuesto, la efectividad de la ejecución presupuestaria y la administración de las partidas variables del presupuesto. Para esto se consideró el período 2016. En lo relacionado con la administración de riesgos excluidos, como la gestión de facturación y el cobro por la prestación de servicios médicos a pacientes no asegurados, esto fue cubierto hasta el momento del inicio del estudio.

La evaluación se realiza de conformidad con lo establecido en el Manual sobre Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

METODOLOGÍA

Con el propósito de lograr los objetivos planteados se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Análisis del comportamiento del presupuesto con el propósito de verificar la existencia de sobregiros o subejecuciones, modificaciones y devoluciones de recursos al final del período.
- Verificación del comportamiento de las partidas de tiempo extraordinario, el sueldo de personal sustituto y las acciones implementadas para disminuir el gasto y la racionalización de los recursos económicos.
- Revisión y análisis de los documentos de formulación presupuestaria correspondientes al período 2016, con el objetivo de determinar la participación de los diferentes servicios y la justificación de las subpartidas, así como también de identificar los indicadores pactados con la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur.
- Evaluación del informe de resultados PGL-2016 con el objetivo de verificar el cumplimiento de las metas establecidas.
- Estudio comparativo de las partidas variables de períodos anteriores con el propósito de identificar el incremento o la disminución de la optimización del gasto, de acuerdo con lo señalado por la Junta Directiva.
- Revisión de saldos del Auxiliar emitidos por el sistema MIFRE de la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos (emisión de facturas, saldo pendiente de cobro y facturación cancelada).
- Análisis de la facturación correspondiente a la atención de servicios médicos a pacientes no asegurados.
- Entrevistas con cada uno de los encargados de las áreas de presupuesto y validación de derechos.



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

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, N°8292 del 31 de julio de 2002.
- Ley General de la Administración Pública, N° 6227 del 02 de mayo de 1978.
- Reglamento de Riesgos Excluidos de la Caja Costarricense de Seguro Social y reformas a los artículos 10, 16, 32, 33 y 73 del Reglamento de Seguro Social del 02 de diciembre de 2015.
- Manual sobre normas para el ejercicio de la Auditoría Interna en el sector público del 16 de diciembre de 2004.
- Normas de Control Interno para el sector público del 06 de febrero 2006.
- Normas técnicas específicas del Plan-Presupuesto de mayo de 2014.
- Normas técnicas sobre presupuesto público, N-1-2012-DC-DFOE, del 29 de marzo de 2012.
- Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros aprobada por la Junta Directiva en el artículo 6 de la sesión N.º 8472, celebrada el 14 de octubre de 2010.
- Disposiciones sobre la contención del gasto aprobadas por la Junta Directiva en el artículo 25 de la sesión N.º 8505 del 27 de mayo de 2011.

ASPECTOS POR CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene al jerarca y a los titulares subordinados acerca de sus deberes 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 N.º 8292, en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las responsabilidades en que podrían incurrir según 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 servicio (...)”.

HALLAZGOS

1. DE LA PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN PRESUPUESTARIA

El Área de Salud de Hatillo muestra debilidades de planificación de sus actividades y programación para alcanzar los objetivos, de modo que la ejecución presupuestaria no responde a un planteamiento eficiente y eficaz.



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

1.1 Análisis y de documentos de soporte en la elaboración del Plan-Presupuesto

Se determinó que no hubo análisis y estudio para la planificación en lo interno del Área de Salud de Hatillo al elaborar el “marco estratégico”, lo que fundamentó la formulación del Plan-Presupuesto 2016.

Por ello se solicitó al administrador aportar los documentos previos de planificación de los procesos del Plan-Presupuesto del periodo en estudio, a lo que este respondió que “eso no existe” y que “desde hace años no se cumple con esa disposición”. También se le solicitó que proporcionara el análisis FODA, como la evaluación de los riesgos ante el posible incumplimiento de las metas que debía haber alcanzado el Área; sin embargo, la respuesta también fue negativa.

En el documento Normas Técnicas Específicas del Plan-Presupuesto, versión: 01 de mayo de 2014, se señala:

“(…)

Plan Estratégico Institucional: Instrumento de planificación que define el rumbo institucional en los próximos cinco años. En este las autoridades superiores indican las directrices que llevarán a la organización al alcance de sus aspiraciones. Sirve para alinear y enfocar los recursos y esfuerzos de las diferentes instancias institucionales. En su estructura contiene el marco estratégico (misión, visión, valores y principios filosóficos). Su despliegue está dado desde las macropolíticas institucionales y las macroestrategias, así como desde los objetivos definidos según los ejes estratégicos institucionales. (DPI, 2012).”

El Instructivo de Formulación del Plan-Presupuesto-2016-2017 señala en su introducción lo siguiente:

“(…)

*El presente instructivo tiene como propósito orientar a las unidades ejecutoras de la Caja Costarricense de Seguro Social en el proceso de formulación de Plan-Presupuesto, con fundamento en las Normas Técnicas Específicas sobre Plan-Presupuesto, aprobadas por el Consejo Financiero y de Control Presupuestario (artículo 1 de la sesión número 227-14 del 14 de mayo del 2014, disposiciones que **son de acatamiento obligatorio en las actividades atinentes a este proceso**”.* (El subrayado y destacado es propio).

Se sigue señalando en el Instructivo:

“(…)

2.1 Metodología para la formulación, presentación y aprobación del Plan-Presupuesto

A continuación se establece la ruta por seguir para la formulación del Plan-Presupuesto, el cual se desagrega en 11 pasos según se observa en la siguiente figura:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

Paso 1: Conformación y participación del equipo requerido

La máxima autoridad de la unidad ejecutora deberá conformar, en lo interno, un equipo de trabajo encargado de la formulación del Plan-Presupuesto, en el cual se debe incluir al encargado del plan anual y al encargado de presupuesto, además de otros funcionarios que cuenten con el conocimiento pleno del proceso de formulación, o en aspectos específicos que lo fortalezcan. Este equipo deberá nombrar a un coordinador de trabajo, quien velará porque el proceso se ejecute según las disposiciones legales y técnicas aplicables al proceso.

Paso 2: Elaboración del análisis de situación (técnica FODA).

El equipo de trabajo constituido, según lo indicado en el paso 1 debe realizar un análisis de situación como punto de referencia para la programación de las metas propias de la gestión de la unidad. Para ello deberá utilizar la "Guía para la Elaboración del Análisis de Situación", versión 4, que se encuentra disponible en la siguiente dirección:

La valoración de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) permite tratar los problemas y necesidades particulares e identificar elementos del entorno que potencian o interfieren en el desarrollo de proyectos, actividades o tareas, así como efectuar un análisis para el cumplimiento de los objetivos, las estrategias y las metas definidas en los niveles superiores.

Paso 3: Revisión de Factores a considerar.

De acuerdo con el apartado 4.1.3 "Elementos por considerar en la Fase de formulación" de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público, N-1-2012-DC-DFOE, emitidas por la Contraloría General de la República, cada unidad debe realizar un análisis riguroso de los siguientes factores, con el fin de asegurarse el cumplimiento efectivo de las disposiciones legales y técnicas; así como determinar las variaciones o ajustes necesarios para la programación física de las metas.

El análisis de estos factores es de observancia obligatoria en la construcción del plan; no obstante, estos no forman parte del documento Plan-Presupuesto por entregar, sino que deben custodiarse en lo interno de cada unidad como evidencia de haberlos considerado oportunamente en el proceso de formulación. Para ello el equipo de trabajo debe establecer los mecanismos que garanticen la custodia y disponibilidad de la información de respaldo, toda vez que esta está sujeta a revisión y fiscalización por parte de las instancias competentes. (El subrayado no es propio)

A continuación se hace una breve descripción de cada uno de estos factores:

Marco jurídico. *Cada unidad debe revisar y atender el marco jurídico aplicable, ya que este determina el ámbito de acción en el que se desarrollan las actividades institucionales, legales y técnicas con que debe cumplirse en la planificación, así como en lo referente al uso de recursos con financiamiento externo, fondos específicos, entre otros.*

En el punto 1.3 de este documento se encuentran las principales referencias al marco jurídico o por considerar; no obstante, cada unidad tendrá como responsabilidad revisar y aplicar en su planificación otras disposiciones legales y técnicas que se relacionen con su quehacer.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

Políticas públicas, leyes, reglamentos y otras disposiciones: Revisar y analizar todas aquellas políticas y lineamientos u otros documentos emitidos por la institución relacionados con planificación y presupuesto, como por ejemplo políticas definidas en el Plan Estratégico Institucional, Política Institucional de Igualdad y Equidad de Género de la CCSS, Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros de la CCSS, Política Institucional en Gestión Ambiental, Guía para la Formulación de Indicadores, Guía para la elaboración del análisis de situación, metodologías internas, entre otras.

De igual forma, la unidad debe contemplar en su análisis todas aquellas directrices emanadas de los entes rectores y fiscalizadores, como la Contraloría General de la República (CGR), el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (Mideplán), el Ministerio de Salud, entre otros; en documentos que pueden encontrarse en la siguiente dirección electrónica:

Marco estratégico. En este apartado la unidad ejecutora debe asumir la misión y la visión institucionales, principios filosóficos y valores que se han formulado en el Plan Estratégico Institucional (PEI), por lo que no debe formular su propio marco estratégico sino garantizar que la formulación del Plan-Presupuesto esté orientada al cumplimiento de los propósitos institucionales. (El subrayado no es propio)

Análisis de la situación. La unidad ejecutora efectúa la identificación y el análisis de elementos presentes en su ámbito interno y externo pertenecientes a su pasado, actualidad y futuro (tendencias y previsión de situaciones claves, que inciden o podrían incidir en su desempeño y en el cumplimiento de sus objetivos. Para tal efecto, debe contemplar lo señalado en el paso número 2 de esta metodología.

Estructura programática institucional. Es la sistematización de los programas, subprogramas y actividades presupuestarias en forma agregada, de la cual las unidades derivan sus metas; por tanto, cada unidad ejecutora debe formular su plan-presupuesto alineado con la estructura programática institucional, según su nivel de gestión.

Valoración del riesgo. La unidad debe considerar el análisis de valoración del riesgo efectuada a los planes de años anteriores, según lo previsto en el artículo 14 de la Ley General de Control Interno, N.º 8292, así como las medidas adoptadas para su administración.

Resultados de ejecución física y financiera de años anteriores. Los resultados de la ejecución física y financiera de años anteriores permitirán efectuar un estimado del presupuesto requerido por la Unidad para la consecución de proyectos, programas y metas por alcanzar durante el periodo vigente de formulación. Sobre el particular se aclara que la unidad debe realizar un análisis de los atrasos ocurridos en el periodo anterior, con el fin de determinar las medidas correctivas en la programación por formular”.

En las Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, versión: 01, mayo de 2014, se indica:

“(…)

Vinculación del plan-presupuesto. Reflejo del plan en términos financieros en el presupuesto, de tal forma que se convierta en un instrumento que permita llevar a cabo los fines de la organización, la vinculación del plan y el presupuesto exige que se llegue al nivel de tener la cuantificación global del costo de cada una de las metas, para obtener el costo aproximado de cada programa. (CGR, 2000, p. 35)”.



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

La Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, 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”.

En el desarrollo de la auditoría no se determinó causa que justificara el incumplimiento de lo dispuesto en los análisis y estudios de los documentos soporte para la elaboración del plan-presupuesto. Lo anterior puede obedecer a la informalidad y carencia de una gestión eficiente en el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la preparación de los requerimientos de orden.

Al consultarle al Lic. Jorge Mora Acuña, administrador del Área de Salud de Hatillo, sobre el documento “Marco estratégico”, este respondió: “... eso no existe y desde hace años no se cumple con esa disposición”.

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, directora médica, y el Dr. Jeffrey Calvo Rojas, jefe de la Consulta Externa (ambos del Área de Salud de Hatillo), señalaron:

“que en su oportunidad ellos no estaban a cargo de la elaboración del documento del Plan-Presupuesto, y que por esa circunstancia no podían opinar; no obstante, dijeron haber prestado su debida atención al cumplir con lo normado en materia de planificación”.

Aunque el Área de Salud de Hatillo haya ofrecido los servicios de atención de la salud, la planificación de los mismos no se fundamentó como producto de un planteamiento estructurado que pudiera ligar las metas con sus respectivos objetivos y con el presupuesto ejecutado por ₡10.204.473.6 (diez mil doscientos cuatro millones, cuatrocientos setenta y tres mil, seiscientos colones).

1.2 De la planificación de las metas

Se determinó una planificación deficiente en lo que respecta a la programación y el logro de las metas, lo cual se observa en las 41 actividades sustantivas de atención de la salud. Las metas son desproporcionadas según lo programado, y en otras su labor de producción queda por debajo de lo programado. Además, se evidencian casos como el del código de la “actividad A1-03-Número de consultas de atención integral subsecuentes de niños y niñas menores de un año”, donde la meta establecida se sobrepasa en más de 200%, mientras que en otros casos está por debajo del mínimo fijado en lo programado. Esto se observa en el siguiente cuadro.



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

CUADRO 1
COMPARATIVO DE LA META PROGRAMADA CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS
ÁREA DE SALUD DE HATILLO
PERIODO DE EVALUACIÓN 2016

Código	Actividades	Total Meta Programada a ajustada	Total Resultados del Periodo 2016	% cumplido de la meta
A1-02	Número de Consultas de Atención Integral primera vez de niños y niñas mayores de 28 días y menores de un año	810	1073	132.4
A1-03	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes de niños y niñas menores de un año	1270	2996	235.9
A1-05	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes	2570	1953	76.0
A1-08	Porcentaje de la demanda de las personas menores de edad trabajadoras detectadas según protocolo. (La base es 100%)	75	100	133.3
A1-10	Número de niños y niñas de I, III y VI grado con esquema básico de inmunizaciones completo	1800	785	43.6
A1-20	Número de adultos mayores vacunados con Neumococo 23 valente	544	78	14.3
A1-21	Número de Consultas de Atención Integral primera vez	3937	2761	70.1
A1-22	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes	3490	1912	54.8
A1-24	Número de adolescentes que participan en modalidad grupal	80	111	138.7
A1-25	Número de adolescentes con tamizaje de riesgo aplicado	3937	1179	30.0
A1-29	Número de Consultas de Atención integral subsecuentes	40250	27122	67.3
A1-34	Número de mujeres que consultan por primera vez durante su período de embarazo	760	581	76.4
A1-35	Número de mujeres embarazadas (adolescentes y adultas) a las que se les aplica tamizaje por SIDA - VIH	578	341	59.0
A1-40	Número de Consultas Odontológicas primera vez	18522	14101	76.2
A1-47	Número de pacientes en observación	8965	5504	61.4
A1-53	Número de Consultas Sociales Grupales de Trabajo Social	97	34	35.0
A1-59	Número de pacientes con edades entre 20 y 65 años de consulta de primera vez que tienen el formulario 4-70-03-0545 de factores de riesgos implementados.	14100	2525	18.0
A1-70	Número de placas de rayos X por Servicio de Urgencias	10575	14498	137.1
A1-73	Número de ultrasonidos por Servicio de Urgencias	0	47	0
A1-74	Número de ultrasonidos por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	0	391	0
A1-77	Número de exámenes de laboratorio por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	30951	21842	70.5
A1-78	Tiempo promedio de espera para la entrega de exámenes de laboratorio por Consulta Externa (en minutos)	4800	1440	30.0
A1-81	Número de visitas domiciliarias: Enfermería	440	291	66.1
A2-01	Número de consultas médicas especializadas primera vez de Pediatría	5330	2383	44.7
A2-02	Número de consultas médicas especializadas subsecuentes de Pediatría	7400	3027	41.0
A2-31	Número de consultas médicas especializadas primera vez en Geriatría	2526	1051	41.6
A2-33	Cantidad de horas destinadas para la Consulta Externa	2726	2110	77.4
A2-36	Número de consultas médicas especializadas primera vez de Fisiatría	0	855	0
A2-37	Número de consultas médicas especializadas subsecuentes de Fisiatría	0	249	0
A2-38	Cantidad de horas programadas para la Consulta Externa	0	436	0
A2-55	Número de consultas de Enfermería	0	494	0
A2-57	Número de usuarias atendidas en consulta nutricional individual por primera vez	0	308	0
A2-58	Número de usuarias atendidas en consulta nutricional individual subsecuente	0	211	0
A2-64	Número de cupones de medicamentos por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	24900	4467	18
A2-66	Número de placas de rayos X por Consulta Externa	725	481	66.34
A2-69	Número de mamografías realizadas	0	7809	0
A2-71	Número de ultrasonidos por Urgencias	0	14	0



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

A2-72	Número de ultrasonidos por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	0	383	0
A2-74	Número de exámenes de laboratorio por consulta externa	90000	33232	37.0
A2-75	Número de exámenes de laboratorio por urgencias	0	104	0
A2-77	Tiempo promedio de espera para la entrega de exámenes de laboratorio por Consulta Externa (en minutos)	4800	1440	30.0

Fuente: Área de Salud de Hatillo

En el documento Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, versión: 01, mayo de 2014, dice:

“(…)

8.1.1 Responsabilidades de la máxima autoridad de la unidad ejecutora, titulares subordinados y demás funcionarios en la fase de formulación

…

b) Realizar un análisis exhaustivo de los datos en la fase de formulación del Plan-Presupuesto, que permita establecer metas de resultado de la gestión según la viabilidad institucional, con eficiencia, eficacia y calidad.

…

f) Realizar la programación correspondiente a fin de mantener un control constante que genere alertas en aquellas metas que presenten atrasos.

8.4.2 Actividades de control

d) Control de la ejecución física. La máxima autoridad, los titulares subordinados y los encargados del proceso del Plan-Presupuesto deben llevar controles periódicos de la ejecución física de las metas establecidas en el plan, con el fin de determinar si los riesgos establecidos en el “Análisis de viabilidad” se han materializado, e identificar aquellas metas que presenten un atraso según lo programado, para tomar las medidas correctivas y con ello asegurar su cumplimiento”.

En el instructivo Formulación del Plan-Presupuesto-2016-2017 se señala:

(…)

Aspectos importantes en la formulación

Como aspectos importantes por considerar en la formulación del anteproyecto del Plan-Presupuesto están:

- *Identificar la necesidad del programa por satisfacer y establecer la prioridad.*
- *Determinar los distintos subprogramas dentro de los cuales se obtienen los productos finales.*
- *Establecer las actividades concretas que se realizarán para cumplir las metas fijadas.*
- *Cuantificar el volumen de insumos requeridos para realizar las actividades programadas.*



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

- *Establecer quién es el responsable del cumplimiento de las metas del programa y de la organización de los recursos humanos, materiales y financieros”.*

En el Instructivo para el Seguimiento del Plan-Presupuesto, en el punto 2.4.-Análisis de Logros, se indica:

(...)

En aquellas metas que obtengan una nota superior al 120% se requiere dar una justificación técnica en la que se indiquen las razones que llevaron al sobrecumplimiento”.

Una planificación que ayude a trazar la meta para el logro de los objetivos, como una labor que se inicia con la revisión de las operaciones pasadas y la identificación de lo que es necesario mejorar operativamente para el año siguiente, es lo que conduce a identificar las causas y los efectos negativos, además permite optimizar los recursos necesarios para la consecución de la meta en forma eficaz y eficiente.

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, directora médica, y el Dr. Jeffrey Calvo Rojas, jefe de la Consulta Externa (ambos del Área de Salud de Hatillo), señalaron:

“que en su oportunidad ellos no estaban a cargo de la elaboración del documento del Plan-Presupuesto, y que por esa circunstancia no podrían opinar; no obstante, dijeron haber prestado su debida atención para que se cumpliera con lo normado en materia de planificación”.

Las metas poco acertadas conducen al uso de los recursos en forma deficiente, como en este caso, en el que la ejecución del presupuesto no mantiene un ligamen con las metas de producción de cada uno de los servicios para su mejor provecho.

1.3 De la falta de un plan de mejora de metas con rezago

Se determinó, que en 36 actividades el porcentaje de incumplimiento de la meta no alcanza el mínimo para optar por un plan remedial, aspecto que involucra a todos los servicios del Área de Salud de Hatillo, según se detalla en la cuadro 2.

CUADRO 2
ACTIVIDADES CON LOS RESULTADOS SIN
OPCIÓN DE PLAN REMEDIAL
ÁREA DE SALUD DE HATILLO
PERIODO DE EVALUACIÓN 2016

iD	Código	Actividades	% cumplido de la meta
1	A1-05	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes	76.0
2	A1-10	Número de niños y niñas de I, III y VI grado con esquema básico de inmunizaciones completo	43.6
3	A1-20	Número de adultos mayores vacunados con Neumococo 23 valente	14.3
4	A1-21	Número de Consultas de Atención Integral primera vez	70.1
5	A1-22	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes	54.8
6	A1-25	Número de adolescentes con tamizaje de riesgo aplicado	30.0



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

7	A1-29	Número de Consultas de Atención integral subsecuentes	67.3
8	A1-34	Número de mujeres que consultan por primera vez durante su período de embarazo	76.4
9	A1-35	Número de mujeres embarazadas (adolescentes y adultas) a las que se les aplica tamizaje por SIDA - VIH	59.0
10	A1-40	Número de Consultas Odontológicas primera vez	76.2
11	A1-47	Número de pacientes en observación	61.4
12	A1-53	Número de Consultas Sociales Grupales de Trabajo Social	35.0
13	A1-59	Número de pacientes con edades entre 20 y 65 años de consulta de primera vez que tienen el formulario 4-70-03-0545 de factores de riesgos implementados.	18.0
14	A1-73	Número de ultrasonidos por Servicio de Urgencias	0
15	A1-74	Número de ultrasonidos por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	0
16	A1-77	Número de exámenes de laboratorio por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	70.5
17	A1-78	Tiempo promedio de espera para la entrega de exámenes de laboratorio por Consulta Externa (en minutos)	30.0
18	A1-81	Número de visitas domiciliarias: Enfermería	66.1
19	A2-01	Número de consultas médicas especializadas primera vez de Pediatría	44.7
20	A2-02	Número de consultas médicas especializadas subsecuentes de Pediatría	41.0
21	A2-31	Número de consultas médicas especializadas primera vez en Geriatría	41.6
22	A2-33	Cantidad de horas destinadas para la Consulta Externa	77.4
23	A2-36	Número de consultas médicas especializadas primera vez de Fisiatría	0
24	A2-37	Número de consultas médicas especializadas subsecuentes de Fisiatría	0
25	A2-38	Cantidad de horas programadas para la Consulta Externa	0
26	A2-55	Número de consultas de Enfermería	0
27	A2-57	Número de usuarias atendidas en consulta nutricional individual por primera vez	0
28	A2-58	Número de usuarias atendidas en consulta nutricional individual subsecuente	0
29	A2-64	Número de cupones de medicamentos por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	18
30	A2-66	Número de placas de rayos X por Consulta Externa	66.34
31	A2-69	Número de mamografías realizadas	0
32	A2-71	Número de ultrasonidos por Urgencias	0
33	A2-72	Número de ultrasonidos por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	0
34	A2-74	Número de exámenes de laboratorio por consulta externa	37.0
35	A2-75	Número de exámenes de laboratorio por urgencias	0
36	A2-77	Tiempo promedio de espera para la entrega de exámenes de laboratorio por Consulta Externa (en minutos)	30.0

Fuente: Área de Salud de Hatillo

En el documento Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, versión: 01, mayo de 2014, se explica:

“(…)

8.5.2 Responsabilidades de la máxima autoridad de la unidad ejecutora, titulares subordinados y demás funcionarios(as) en la fase de evaluación. ...

f) Desarrollar un “Plan de mejora” no mayor a seis meses, a toda meta que presente rezagos en su ejecución, que cuente con un avance o logro menor al 90% de lo programado. Dichos resultados deben ser presentados en el Informe de Evaluación del período respectivo”.



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

El comportamiento integral de los equipos de producción tiene un mejor efecto en la programación de las metas, que busca aumentar el esfuerzo y alcanzar el objetivo. Además, el mantener la persistencia en forma grupal genera responsabilidades y compromisos para enfrentar los obstáculos. Por lo tanto, el que no haya una labor conjunta impide en que el objetivo se alcance en forma eficiente y eficaz.

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, directora médica, y el Dr. Jeffrey Calvo Rojas, jefe de la Consulta Externa, ambos del Área de Salud de Hatillo, señalaron:

“que en su oportunidad ellos no estaban a cargo de la elaboración del documento del Plan-Presupuesto, y que por esa circunstancia no podían opinar; no obstante, dijeron haber prestado debida atención para que se cumpliera con lo normado en materia de planificación.”

El nivel de inobservancia e incumplimiento de las metas en las actividades sustantivas del periodo 2016 llegó al punto de que estas no pueden cubrirse con un plan remedial del periodo siguiente, pues se estaría ante una ejecución presupuestaria poco eficiente, además la administración activa no documentó a este Órgano de Control las justificaciones técnicas que fundamenten los resultados o metas obtenidas.

1.4 De la participación del personal en el establecimiento de las metas

Se determinó falta de participación del personal en la programación de las metas propuestas para el periodo 2016 en los distintos servicios. Esto se evidenció en la carencia del “Documento Marco Estratégico del Área de Salud de Hatillo 2016”. Además, se procedió a consultar a las jefaturas si participaron en la elaboración del documento y manifestaron no haberlo tenido. Esto conduce a que las metas establecidas no mantengan objetividad y a que no se adquiera el compromiso necesario a la hora de formular la programación de las metas del año.

En las Normas Técnicas Específicas del Plan-Presupuesto, versión: 01, mayo de 2014, se declara:

(...)

8.1.1 Responsabilidades de la máxima autoridad de la unidad ejecutora, titulares subordinados y demás funcionarios en la fase de formulación.

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

En el “Instructivo de Formulación del Plan-Presupuesto-2016-2017” se apunta:

(...)

Paso 1: Conformación y participación del equipo involucrado



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

La máxima autoridad de la unidad ejecutora deberá conformar, en lo interno, un equipo de trabajo encargado de la formulación del Plan-Presupuesto, el cual incluye al encargado del plan anual y al encargado de presupuesto; además de otros funcionarios que cuenten con el conocimiento pleno del proceso de formulación o en aspectos específicos que lo fortalezcan. Este equipo deberá nombrar a un coordinador de trabajo quien velará porque el proceso se ejecute según las disposiciones legales y técnicas aplicables al proceso”.

La planificación promueve el trabajo en equipo y el espíritu de cooperación. También cuando se completa el plan y se informa sobre él a los miembros de la organización los colaboradores saben cuáles son sus responsabilidades y cómo otras áreas de la organización dependen de su ayuda y experiencia, con el fin de completar las tareas asignadas. Los colaboradores asumen su trabajo y así contribuyen al éxito del cumplimiento de los objetivos, lo cual no se hizo en el Área de Salud de Hatillo.

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, directora médica, y el Dr. Jeffrey Calvo Rojas, jefe de la Consulta Externa (ambos del Área de Salud de Hatillo) señalaron:

“que en su oportunidad ellos no estaban a cargo de la elaboración del documento del Plan-Presupuesto, y que por esa circunstancia no podían opinar; no obstante, dijeron haber prestado su debida atención para que se cumpliera con lo normado en materia de planificación”.

El no conformar los equipos de trabajo incidió en que los resultados de las metas fueran desproporcionados en algunas actividades y que en otras no se cumpliera con el mínimo para incluirlo mediante un plan remedial. A la vez esto ocasionó gasto de recursos a falta de una planificación apropiada.

1.5 De las medidas para el establecimiento del riesgo

Se determinó que en el Área de Salud de Hatillo incumplió con la preparación del plan de prevención por los posibles riesgos ante el incumplimiento de las metas u objetivos propuestos. Dicho documento debió originarse en la aplicación y el análisis FODA, con el cual tampoco se cumplió.

En estos casos, al proceder a la planificación se crean herramientas que fomenten la creación de escenarios de los factores de riesgos, al elaborar planes de contingencia para hacer frente a los posibles acontecimientos y adaptar mecanismos estratégicos para el cumplimiento de lo programado.

En el documento Normas Técnicas Específicas del Plan-Presupuesto, versión: 01, mayo de 2014, dice:

“...

d) Realizar los análisis de viabilidad y valoración de riesgo a los planes, de tal forma que lo programado se ejecute en un ambiente estudiado y controlado para minimizar las variaciones y asegurar su cumplimiento.



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

En el Instructivo de Formulación del Plan-Presupuesto-2016-2017 se solicita:

(...)

Paso 6

Según lo establece la Ley General de Control Interno (artículo 14) se deben identificar y analizar los riesgos relevantes relativos al logro de los objetivos y las metas institucionales, tanto en los planes anuales como en los planes de mediano y de largo plazos.

De acuerdo con el párrafo anterior y como complemento de lo indicado en el paso 3 de esta metodología, específicamente en el llenado de la columna 10 de la matriz Plan-Presupuesto, se identificaron los riesgos de las metas relacionadas con el PND, PTOG y proyectos especiales (PE) definidos por la Junta Directiva. Adicionalmente, se debe hacer una identificación general de riesgos de todo el plan (un mínimo de 3 y un máximo de 5 riesgos).

En la determinación de los riesgos se consideran aspectos legales, de comunicación, normativos y de insumo que puedan afectar su ejecución. Además, la Unidad puede lanzar preguntas orientadoras como insumo para la identificación de riesgos o generar otras preguntas y criterios adicionales que se estimen pertinentes.

Las preguntas orientadoras pueden ser:

- ✓ ¿Facilita la estructura organizacional la implementación del plan?*
- ✓ ¿Se cuenta con capacidad instalada, recursos físicos y recursos humanos para implementar y gestionar el plan?*
- ✓ ¿Cuenta el plan con los recursos financieros necesarios para su operación y sostenibilidad en el tiempo?*
- ✓ ¿Permiten las normas, los procedimientos y los reglamentos internos la implementación del plan?*
- ✓ ¿Recibe el plan que se quiere implementar algún tipo de influencia política y de grupos de interés?*
- ✓ ¿Responde la implementación del plan a las necesidades y expectativas de los usuarios?*
- ✓ ¿Se ajustan los bienes y servicios a los objetivos, fines y propósitos del plan de acuerdo con la naturaleza de la unidad?*
- ✓ ¿Cuenta el plan con los mecanismos y criterios requeridos para mejorar los bienes y servicios?*
- ✓ Se consideraron los resultados de las variables FODA al identificar los riesgos?"*

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, directora médica, y el Dr. Jeffrey Calvo Rojas, jefe de la Consulta Externa (ambos del Área de Salud de Hatillo) señalaron:

“que en su oportunidad ellos no estaban a cargo de la elaboración del documento del Plan-Presupuesto y que por esa circunstancias no podían opinar; no obstante, dijeron haber prestado su debida atención para que se cumpliera con lo normado en materia de planificación”.



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

La falta de planeación obliga a las administraciones a idear estrategias e improvisar sobre la marcha, a buscar formas de superar las dificultades y así cumplir con el objeto encomendado; no obstante, este método no guarda una relación de conducción concordante con las erogaciones que se hacen. En el caso que nos ocupa, durante el periodo 2016 hubo salidas de efectivo por ₡800 millones de colones, en las partidas variables que incluyen: (tiempo extraordinario, guardias médicas, sueldos personales, recargo nocturno, remuneraciones y otros de menor cuantía). Estas erogaciones no contemplan su justificación como una medida alternativa por un posible incumplimiento de las metas trazadas, o por una causa prevista mediante un análisis de riesgos en la programación de las metas.

1.6 Del sobregiro presupuestario

Se determinó un sobregiro en la partida presupuestaria 2002-Sueldos personales de 101,89%. Esto se muestra en el cuadro 3.

CUADRO 3
DETALLE DEL COMPORTAMIENTO DE LAS PARTIDAS VARIABLES
ÁREA DE SALUD DE HATILLO
AL 31-12-2016

Partida	Descripción	Gasto	% Ejecución
2021	Tiempo Extra	₡189.847.002,45	99.84
2023	Guardias Medicas	157.276.734,27	94.18
2025	Días Feriados	36.786.081,92	91.97
2027	Extras Corrientes	15.479.376,11	83.67
2002	Sueldos Persona	225.487.515,69	101.89
2015	Remuneración P	23.605.306,20	69.16
2022	Recargo Nocturno	150.852.001,27	95.93

Fuente información: Mayor auxiliar de Presupuesto

Según se puede observar en la partida de presupuesto sueldos personales, tuvo un nivel de ejecución de 101,89%, por lo que se sobregiró en ₡ 4.187.515,69 (cuatro millones ciento ochenta y siete mil quinientos quince colones con sesenta y nueve céntimos).

En el documento Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, versión: 01, mayo de 2014, se revela:

“(…)

Cada unidad ejecutora es responsable de la asignación y la ejecución presupuestaria, por lo que no está permitido asumir gastos o actividades que no les competen, ni ejecutar gastos que estén amparados a variaciones presupuestarias (modificaciones o presupuestos extraordinarios). También deben evitar las sobre-ejecuciones, a través de una adecuada gestión y utilización de los recursos”.



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

La Ley de Administración Financiera y Presupuestos Públicos, artículo 110-Hechos generadores de responsabilidad administrativa, inciso f), indica:

(...)

La autorización o realización de compromisos o erogaciones sin que exista contenido económico suficiente, debidamente presupuestado”.

La falta de previsión por medio de evaluaciones constantes de los servicios, de manera que se determine cuáles son los requerimientos y necesidades por el resto del año, es la razón por la cual se incurre en sobregiros, máxime cuando el presupuesto prácticamente está ejecutado.

A este respecto el Lic. Miguel Ballesteró Marín, jefe financiero del Área de Salud de Hatillo, reveló:

“En su oportunidad se justificó”

El sobregiro consiste en disponer de un recurso no presupuestado, que no se tiene, y del que en consecuencia no se debe disponer. De ahí la importancia de que los administradores eviten este tipo de prácticas, como ocurrió en el caso del Área de Salud de Hatillo, que se sobregiró en ₡4.187.515,69 (cuatro millones ciento ochenta y siete mil quinientos quince colones con sesenta y nueve centavos).

1.7 De las partidas subutilizadas

En lo que respecta a los saldos subutilizados, en la liquidación final del presupuesto del 2016 se evidenció partidas con saldos significativos, según se muestra en el cuadro 4:

CUADRO 4
DETALLE DE LOS SALDOS SUBUTILIZADOS DE LA CUENTA MAYOR
DEL PRESUPUESTO, PERIODO 2016
ÁREA DE SALUD DE HATILLO
MILES DE COLONES

Descripción	Monto Sub-ejecutado	% sub-ejecutado
Partidas fijas (Servicios Pers.)	270.347,50	5.0%
Partidas variables (Serv. Pers.)	29.000,00	4.0%
Servicios no personales	27.127,90	3.5%
Materiales y suministros	47.757,70	25.5%
Maquinaria y equipo	12.882,80	12.2%
Cargas sociales (Trans. corrientes)	43.165,50	5.0%
Sub. Ayuda Económica (Trans. corrientes)	54.428,40	6.5%
Total de recursos subutilizados Periodo 2016	₡484.709,80	

Fuente de información: Unidad de Presupuesto



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

En los resultados del periodo en estudio se determinan montos sub ejecutados por ₡484.709,8 (cuatrocientos ochenta y cuatro millones setecientos nueve mil ochocientos colones), lo cual muestra que hay falta de planificación y cuidado en la administración del presupuesto. Tales montos podrían trasladarse a otras partidas o áreas de salud con más requerimientos económicos o destinarlos a mejorar las instalaciones del inmueble del Área de Salud de Hatillo.

En el documento Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, ítem 4-Principio del Plan-Presupuesto, punto 8 (Principio del presupuesto como instrumento para la medición de resultados), se señala:

(...)

El Plan-Presupuesto debe contener los elementos y criterios necesarios para medir los resultados relacionados con su ejecución, para lo cual debe basarse en criterios funcionales que permitan evaluar el cumplimiento de las políticas y la planificación anual, así como la incidencia y el impacto económico-financiero de la ejecución del plan”.

En el mismo documento, en el ítem 5-La planificación como base para el proceso, se indica:

(...)

La formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación del presupuesto debe sustentarse en la planificación, para que éste responda adecuadamente al cumplimiento de los objetivos, metas y proyectos formulados y contribuya a la gestión de la unidad ejecutora de frente a la estrategia institucional y la demanda de servicios de salud, pensiones y prestaciones sociales por parte de los usuarios”.

Lo descrito se debe a falta de planificación y de evaluaciones constantes en las que se pueda identificar cuáles son los recursos requeridos, y determinar la subutilización en forma previa, de modo que se puedan realizar los movimientos necesarios en forma eficiente y eficaz.

El Lic. Miguel Ballesteró Marín, jefe financiero del Área de Salud de Hatillo, reveló:

“En su oportunidad también se justificó”

Con la subutilización de los recursos podría tenerse una administración poco eficiente en su gestión, ya sea por ausencia de planificación o por transferirlos para el uso en otras áreas, lo cual lleva a aumentar los costos por el solo hecho de postergar compras de bienes y servicios.



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

1.8 Del comportamiento de las partidas variables en relación con periodos anteriores

Se determinó que las partidas variables mantuvo un crecimiento del 11.7% con relación al periodo anterior 2015, siendo lo normado hasta un 4%. No obstante, aunque las disposiciones señalan que no debe superar el crecimiento porcentual del año anterior, esto no se cumplió a satisfacción con relación al periodo 2015-2016, según se refleja en el cuadro 4:

CUADRO 5
DETALLE DEL CRECIMIENTO DE LAS PARTIDAS VARIABLES
ÁREA DE SALUD DE HATILLO
PERIODOS 2014-2015-2016

Periodos	Montos	Crecimiento
2016	€799.334.017,91	11.7%
2015	715.105.946,61	3.23%
2014	692.711.651,97	

Fuente de información: Unidad de Presupuesto

Según la comparación presupuestaria del periodo 2016, el incremento en relación con el periodo anterior obedece al aumento de partidas variables como guardias médicas y tiempo extraordinario.

En el texto La política presupuestaria 2016-2017 de los Seguros de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones, se señala:

“(…)

Se asignarán los recursos institucionales en función de las metas definidas en los planes estratégicos, tácticos y operativos, considerando la estimación de ingresos en el corto y mediano plazo y, teniendo como base un crecimiento de un 4% en términos nominales respecto al gasto del período anterior, según las proyecciones de inflación realizadas por el Banco Central de Costa Rica”.

La ausencia de planificación acorde con los lineamientos y necesidades del Área no ha permitido identificar las distintas variables que puedan afectar las metas y los objetivos de los servicios. Además, la falta de aprobación de los recursos cuando fue presentado el presupuesto, hace que a posteriori se realicen modificaciones por aumento de las partidas variables para el cumplimiento del plan trazado.

El Lic. Miguel Ballester Marín, jefe financiero del Área de Salud de Hatillo, dijo:

“(…)

Eso obedece al servicio vespertino de 24 horas que se labora en la Clínica”.



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

Lo expresado incide en el uso de las partidas variables de forma usual y constante, y se convierte en el método de aumentar y disminuir las mismas partidas para rellenar los espacios no previstos en el presupuesto y así desarrollar el Plan Anual a un costo elevado.

1.9 De la variación de las metas producto de las modificaciones presupuestarias en el Plan Anual 2016

Se determinó que en las modificaciones presupuestarias, y también en las especiales, no se procede a modificar la meta establecida que dio origen a los recursos. Estas modificaciones, producto de los aumentos y disminuciones en las partidas presupuestarias, afectan las metas de cada una de las actividades propuestas en el Plan Anual 2016. Para este ejercicio solo se hizo el análisis de cuatro modificaciones que se exponen a continuación:



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

**CUADRO 5
 DETALLE DE LAS MODIFICACIONES
 ÁREA DE SALUD DE HATILLO
 PERIODO 2016**

MODIFICACIÓN ESPECIAL 04		
2550		
₡30.000.000,00		
<p>Modificación de la meta: No modifica la meta JUSTIFICACIÓN: Remodelación del Ebais de Hatillo 2, que pertenecía a la Junta de Desarrollo de Hatillo y ahora pertenece a la CCSS, pero no reúne las condiciones para la atención de pacientes. Convenio de JPS-CCSS.</p> <p>Señala que no varía la meta; no obstante las condiciones de mejora podrían incidir en la producción de la atención a los usuarios.</p>		
MODIFICACIÓN ESPECIAL 07		
2315-Equipo de Cómputo	2610-Subsidios por Incapacidad	2617-Acces. Med. Aparat. Ortope
₡7.450.000,00	(10.000.000,00)	10.000.00,00
<p>Modificación de la meta: No modifica la meta JUSTIFICACIÓN: Se requiere la compra de dos servidores de datos y 12 impresoras para la implementación del nuevo sistema SIFA. Así también para la implementación del EDUS.</p> <p>Se modificó la meta en la cantidad de activos por adquirir.</p>	<p>Modificación de la meta: No modifica la meta Si afecta la meta al disminuir la partida se requieren de menos incapacidades.</p>	<p>Modificación de la meta: No modifica la meta Siendo contradictorio por cuanto al hacer la modificación es por el aumento de prótesis que hubo que otorgar a los pacientes remitidos de ORL del hospital San Juan de Dios.</p>
MODIFICACIÓN ESPECIAL 08		
2315-Equipos de Cómputo		
5.000.000,00		
<p>Modificación de la meta: No modifica la meta JUSTIFICACIÓN: Se requiere la compra de dos servidores de datos y 12 impresoras para la implementación del nuevo sistema SIFA. Así también para la implementación del EDUS. La meta debe modificarse en la cantidad de equipos que se adquieren.</p>		
MODIFICACIÓN ESPECIAL 09		
2023-Guardias Médicas		
17.000.000,00		
<p>Modificación de la meta: No modifica la meta JUSTIFICACIÓN: Las guardias médicas se utilizan para el pago de los profesionales médicos que laboran en el Servicio de Urgencias del segundo y tercer turno de esta Área de Salud. El gasto promedio mensual en Guardias Médicas es de 13.5 millones y el monto solicitado es para el financiamiento de pago parcial del mes de setiembre y octubre. A lo interno del presupuesto de la Clínica no se cuenta con los recursos financieros suficientes para financiar esta partida. El gasto en esta partida, se incrementó en los últimos meses por efecto de que se implantó el programa de TRIAGE en el Servicio de Emergencias, siguiendo directrices institucionales. Sin embargo, no se tomó en cuenta el financiamiento para cubrir el personal adicional que se requirió para atender este programa.</p> <p>En la justificación se muestran varios factores que modifican la meta</p>		

Fuente de información: Unidad de Presupuesto Área de Salud de Hatillo



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

Derivados de la información anterior, se determinaron elementos relevantes de mejora en la atención del impacto por las distintas actividades programadas y que son afectadas mediante el incremento o disminución de las partidas de presupuesto; esto conforme se evidenció.

En las Normas Técnicas Específicas del Plan-Presupuesto, ítem 8.3.4-Variaciones al Plan-Presupuesto, se puntualiza:

“(...)

Corresponden a los ajustes cuantitativos y cualitativos al Plan-Presupuesto, aprobados por las instancias competentes, que son necesarias para el cumplimiento de los objetivos y metas y se derivan de cambios en el ámbito interno y externo de índole económico, financiero, administrativo y legal, que ocurren durante el periodo en ejecución”.

El ítem 8.3.5 Interrelación entre las variaciones presupuestarias y las variaciones al plan anual dispone:

“(...)

Las variaciones al presupuesto y al plan anual de la unidad ejecutora, se tramitarán según las directrices emitidas por las Direcciones de Presupuesto y Planificación Institucional en los sistemas informáticos y funcionales que se establezcan. Toda variación de estos dos componentes, conlleva un análisis para determinar la incidencia”.

En el Instructivo para el Seguimiento del Plan-Presupuesto, diciembre 2014, punto 2.8. Seguimiento físico respecto de seguimiento presupuestario, se refiere:

(...)

Este paso se realiza efectuando un análisis general de la ejecución presupuestaria en función del desempeño de los objetivos y metas del Plan-Presupuesto de la unidad. Para ello deben considerarse el informe de Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias y el desempeño obtenido, valorando si el gasto presupuestario contribuyó con lo programado, si fue necesario realizar modificaciones presupuestarias para lograr las metas, si se solicitaron nuevos recursos o si se devolvieron, entre otros aspectos”.

Se podría señalar como la causante de las debilidades detectadas la falta de actualización y capacitación en la administración activa sobre las normas de aplicación y control de la gestión del presupuesto; esto de conformidad con las nuevas directrices emitidas por la Dirección de Presupuesto, difundidas mediante guías e instructivos con detalle sobre la planificación, la ejecución, el seguimiento y la liquidación del Plan-Presupuesto, situación que incide -en forma negativa- en la eficiencia y eficacia en el nivel operativo y estratégico y en la prestación de los servicios de salud; aunado esto a la ausencia de justificaciones y análisis de las actividades que sufren impacto en las metas por los aumentos o incrementos presupuestarios.



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

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, directora médica, y el Dr. Jeffrey Calvo Rojas, jefe de la Consulta Externa (ambos del Área de Salud de Hatillo) señalaron:

“que en su oportunidad ellos no estaban a cargo de la elaboración del documento del Plan- Presupuesto y que por esa circunstancia no podían opinar; no obstante, dijeron haber prestado su debida atención para cumplir con lo normado en materia de planificación.”

La ausencia de planificación, conciencia y comunicación desde el inicio afecta el propósito trazado en una forma integral y hace incurrir posteriormente en modificaciones como el instrumento remedial para que se logre cumplir con la meta establecida. Esto conlleva un costo económico y también la alteración de metas establecidas que su momento no se alteran y producen distorsiones en el logro de los objetivos.

1.10 Del orden y control en la administración de las modificaciones del presupuesto

En el análisis de las modificaciones se determinó que el Área de Salud de Hatillo tramitó 15 modificaciones presupuestarias y 10 modificaciones de tipo especial, en total 25 modificaciones, con las siguientes irregularidades:

- I. En las 25 modificaciones se evidenció la ausencia de orden y control en la documentación. No se muestran en forma consecutiva y los documentos están entremezclados con otras modificaciones. El soporte de la documentación, como los obligatorios, no tienen secuencia ni uniformidad en su presentación. No reúnen las condiciones que se exigen para su aprobación y se mantienen sin foliar y con tachones, convertidos en documentos ilegibles y sin saberse a qué corresponden y tampoco si se procedió con la afectación de la partida presupuestaria en el Mayor Auxiliar.
- II. En la revisión, por parte de este órgano fiscalizador, se pretendió corroborar el saldo del Mayor Auxiliar en la columna “asignación modificada”, siendo imposible determinar el monto por cuanto los rubros expuestos en las modificaciones presupuestarias 04 y 05 tienen tachaduras y marcas que las hacen ilegibles. También se evidencian duplicaciones de montos y partidas; además, en la documentación no existe un orden que pueda proporcionar los rubros en los cuales son afectadas las partidas presupuestarias.
- III. Se determinó falta de planificación a la hora de proyectar la necesidad mediante la confección de la modificación presupuestaria. Esto se evidenció en la modificación especial 04-16, partida de presupuesto 2390-Equipos varios, aumento por ₡60.000.000,00, confeccionada para la compra del aire acondicionado del laboratorio clínico. Posteriormente, mediante modificación presupuestaria 15-16, le disminuyen ₡7.000.000,00 debido que se declaró desierta la compra del equipo por parte del ARIM. Estas inconsistencias denotan la falta de coordinación y organización desde el momento en que se procede al análisis y programación para el siguiente año.



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

En las Normas Técnicas Específicas Plan-Presupuesto, ítem 8.3.2-Registros presupuestarios, se señala:

“El registro de las transacciones que se originen durante la ejecución del presupuesto se hará mediante los sistemas informáticos que la Institución ha establecido para tal fin, disponiendo como respaldo de los documentos físicos y/o electrónicos debidamente autorizados, sin alteraciones ni modificaciones. Estos se archivarán en orden y se conservarán por el lapso de tiempo dispuesto por la normativa y las tablas de plazos de conservación de documentos, definidas por la Unidad Ejecutora y aprobados”.

La ausencia de supervisión del quehacer operativo influye en el descuido de funciones que deben permanecer al día, controladas y en estricto orden.

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, directora médica del Área de Salud de Hatillo, señaló que *“tomará nota para cumplir con lo normado en materia de planificación”.*

La falta de control podría inducir a mantener saldos incorrectos o realizar modificaciones que fueron confeccionadas y que por otras circunstancias no se reflejan en la columna del “Mayor Auxiliar del Presupuesto”, lo que distorsiona la información en cualquier circunstancia que se pueda utilizar, aparte de lo inapropiado de mantener documentación con sesgos de información.

1.11 De la comisión local evaluadora del presupuesto

Conforme con lo manifestado por el coordinador financiero-contable, se determinó que no se dispone de una “comisión local evaluadora de presupuesto”. En este sentido se estaría incumpliendo con el control y la supervisión del presupuesto. Además, estas comisiones deben estar integradas con personal interno de una posición objetiva y ajena a las decisiones y el control presupuestario. Cabe resaltar que estas comisiones, por su condición ajena a la labor operativa administrativa, deben mantener personal capacitado y con asesoría constante para cualquier consulta requerida.

La Guía Comisión Control y Evaluación del Proceso Presupuestario, julio 2015, señala textualmente:

“(…)

Con el propósito de apoyar y promover una eficiente ejecución de los recursos financieros asignados a las unidades ejecutoras que integran la Institución e incentivar la rendición de cuentas, así como el monitoreo permanente sobre la ejecución presupuestaria institucional, se conformó un equipo técnico de la Dirección de Presupuesto que apoye el nivel central y regional de tal forma que se convierta en contraparte asesora de los análisis y estimaciones que elabore cada Comisión, llámese la de Presidencia Ejecutiva, Auditoría Interna, Direcciones Regionales de Servicios Médicos y Administrativos, hospitales nacionales y especializados y demás unidades del nivel central. Esta comisión está sustentada en el art. 11 del Reglamento del Consejo Financiero, así como en lo dispuesto por la Junta Directiva según en el artículo 29º de la sesión N°8676 del 07 de noviembre de 2013”.



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

En la misma guía se indica lo siguiente:

“(…)

Composición del análisis - Para orientar a las Comisiones con el tipo de análisis que debe realizarse para medir la ejecución presupuestaria en las unidades ejecutoras, se sugiere considerar: 6.2.1 Las Sub-ejecuciones e incluir los comentarios o justificaciones, así como las medidas correctivas aplicadas.”

De igual manera, la citada normativa, en el punto 7.3.1, señala:

“(…)

La Comisión Local estará conformada por funcionarios de las unidades adscritas y la designación estará a cargo de: Presidencia Ejecutiva, Gerencias, Directores(as) de Sede, de Servicios de Salud, hospitales nacionales, especializados y sucursales. Cada Comisión deberá nombrar un coordinador(a)”

Las disposiciones sobre normas e instructivos internos se mantienen actualizadas en la página institucional clasificada por cada una de las gerencias. En este sentido, la administración activa debe estar consultando y actualizándose en aras de la mejor gestión y toma de decisiones, aspecto que no se implementa en el área de Salud. Además, el Área de Supervisión de la Dirección Regional debe mantener un plan de capacitación y actualización de las nuevas directrices en materia de presupuesto.

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, directora médica del Área de Salud de Hatillo, señaló:

“que tomará nota para cumplir con lo normado en materia de planificación”.

Lo inobservado apunta a privaciones de control ante el objetivo que permita determinar una función más de supervisión del personal que decide y controla el presupuesto; así tampoco permite las acciones y el análisis en forma independiente, procurando mantener mejores decisiones en la ejecución del presupuesto.

1.12 De las medidas de contención del gasto de los recursos energéticos en el Área de Salud de Hatillo

En la evaluación de los periodos 2015 y 2016 se determinaron aumentos en las partidas 2122-Telecomunicaciones, 2126-Energía Eléctrica y 2128-Servicios de agua. Tampoco se identificaron acciones para tomar conciencia del ahorro energético por parte del personal o de los usuarios. Este incremento se refleja en el cuadro 6:



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

CUADRO 6
DETALLE DEL GASTO DE RECURSOS ENERGÉTICOS
DEL ÁREA DE SALUD DE HATILLO
PERIODOS 2015 Y 2016

Descripción	2015	2016	Aumento %
2122-Telecomunicaciones	3.990.635,00	4.574.480,65	12.7
2126-Energía Eléctrica	46.095.775,00	53.665.240,00	14.1
2128-Servicios de Agua	11.487.598,00	12.119.604,00	5.2

Fuente de información: Mayor Auxiliar de Presupuesto

a. Servicio de telecomunicaciones

Conforme se evidencia, en los periodos 2015 y 2016 el Servicio de Telecomunicaciones del Área de Salud mantiene un incremento anual de 12,7%.

a. Energía eléctrica

En los periodos del 2015 al 2016 hubo un aumento de 14,1%.

b. Servicios de agua

En el del consumo de agua el aumento fue de 5,2%.

Por lo anterior y de acuerdo con los resultados en cuanto al consumo y restricción del gasto en el Área de Salud de Hatillo, deben buscarse alternativas de ahorro o proceder a identificar las causas del incremento en dicho consumo.

La Ley N.º 7447 sobre Regulación del Uso Racional de Energía reitera la obligación de todas las instituciones públicas de tomar medidas para racionalizar el gasto de los recursos energéticos. En el artículo 45 se señala:

“(…)

Se declaran de interés público las disposiciones de la presente Ley, dado que el uso racional de la energía reduce el impacto ambiental negativo del consumo energético, al propiciar un medio más sano y ecológicamente equilibrado”.



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

Mediante acuerdo de Junta Directiva tomado en la sesión 8472 del 14 de octubre 2010, esta dispone textualmente:

“(…)

Artículo 6 - Por tanto, conocida la información presentada por el señor Gerente Financiero, que concuerda con los términos oficio N° 43.258 del 8 de octubre del año en curso y con base en lo deliberado, la Junta Directiva acuerda aprobar la siguiente política de aprovechamiento racional de los recursos financieros de la Caja Costarricense de Seguro Social: lineamiento 5.-ahorro de energía, combustibles, viáticos y otros conceptos- las unidades que administran recursos financieros deberán implementar medidas para ahorrar energía, combustibles, gastos de teléfono, capacitación y remodelaciones en unidades administrativas”.

Igualmente, en el artículo 7 de la sesión N° 8672, celebrada el 24 de octubre de 2013, en cuanto a “Medidas para mejor Optimización de los Recursos 2013-2014”, la Junta Directiva señala a la letra en el ítem 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”.

El privarse de acciones con el propósito del ahorro energético que identifique cada una de las áreas con sus respectivos servicios, equipos, personal y la afluencia de usuarios podría ser la causa de la ausencia del control en el incremento de los servicios públicos.

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, directora médica del Área de Salud de Hatillo, señaló:

“que tomará nota para cumplir con el ahorro de los recursos energéticos”.

La carencia de un plan de acción y supervisión limita determinar cuánto es el costo operativo para la puesta en marcha del Área de Salud de Hatillo en forma eficiente y eficaz. Esas circunstancias, junto con las limitaciones de control y de comparativos, están incidiendo en el gasto de los incrementos en los recursos energéticos.

2 DE LA ADMINISTRACIÓN DE LAS FACTURAS A NO ASEGURADOS

En el Área de Salud de Hatillo se evidencian debilidades en la gestión de cobro correspondientes a servicios médicos brindados a no asegurados.



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

2.1 De la facturación de servicios médicos a los no asegurados

a. De las facturas emitidas

Conforme al saldo establecido en el balance general a julio de 2017, de la cuenta 137-26-2 Cuentas por cobrar Servicios médicos a no asegurados, asignada al Área de Salud de Hatillo, se determinó pendiente de cobro el monto de ₡105.808.514,80 (ciento cinco millones ochocientos ocho mil colones quinientos catorce colones con ochenta centavos).

También conforme se implementó el nuevo sistema de facturación en línea por servicios médicos a los no asegurados. A partir del 1 de agosto 2017, se mantiene un saldo pendiente de cobro por un monto de ₡8.589.689,00 (ocho millones quinientos ochenta y nueve mil seiscientos ochenta y nueve colones exactos).

En total, el Área de Salud de Hatillo, conserva desde enero 2010 el monto de ₡114.398.203.80 (ciento catorce millones trescientos noventa y ocho mil doscientos tres colones con ochenta centavos) pendientes de cobro.

b. De la custodia de las facturas

En cuanto a las facturas extendidas a los pacientes no asegurados, se determinó que estas se mantienen en un archivo de la misma oficina sin seguridad, pese a que por lo menos deberían estar bajo llave por el tipo de documentación que es. Lo dicho se evidencia a continuación:

Imagen 1



Fuente: Oficina de Validación Área de Salud de Hatillo



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

En el artículo 61 del Reglamento de Seguro de Salud se establece:

“En caso de no asegurados, cuando la atención sea urgente, serán atendidos de inmediato, bajo su responsabilidad económica, entendiéndose que el pago podrá hacerse, en esta hipótesis, después de recibir la atención médica. En caso de que la atención no sea de urgencia o de emergencia, el pago deberá efectuarse por el no asegurado antes de recibir la atención, sin perjuicio de poner a su disposición las alternativas de aseguramiento que ofrece la Institución”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su punto 5.5-Archivo Institucional, señalan:

(...)
El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben implantar, comunicar, vigilar la aplicación y perfeccionar políticas y procedimientos de archivo apropiados para la preservación de los documentos e información que la institución deba conservar en virtud de su utilidad o por requerimiento técnico o jurídico”.

Según se muestra, la ausencia de una estructura de gestión de cobro limita el resarcimiento de las facturas extendidas por servicios de atención médica en el Área de Salud de Hatillo.

El Bach. José Luis Gómez Gómez, encargado de la Unidad de Riesgos Excluidos del Área de Salud de Hatillo, manifestó:

(...)
en relación a la gestión de cobros no dispone con el personal para realizar la gestión cobratoria. Luego con el archivo de las facturas de los no asegurados, la ausencia de espacios no permite mantener estas facturas en un lugar con seguridad”.

La falta de una gestión apropiada en el proceso de cobro acarrea que los recursos facturados por los servicios médicos en el tiempo se pierdan, y que esto repercuta en que los costos económicos para la seguridad social sean cada vez más elevados y limitados, por lo cual el monto de ₡114.398.203.80 (ciento catorce millones trescientos noventa y ocho mil doscientos tres colones con ochenta centavos) podría convertirse en incobrable.

CONCLUSIONES

El presupuesto se formula en función de la satisfacción de las necesidades, objetivos y metas de la organización planteados en los planes anuales operativos; de ahí que la ejecución de las partidas debe responder a dicha definición presupuestaria. También se procura invertir con racionalidad los recursos asignados; no obstante, el Área de Salud de Hatillo muestra debilidades en cuanto a su planificación y la elaboración del marco estratégico, que es la base para la programación de las metas y el logro de los objetivos trazados.



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

En el caso de la evaluación, llama la atención que el Área de Salud de Hatillo no mantenga un esquema básico de las lecciones aprendidas de los periodos pasados, para así poder programar metas con fundamento en análisis cuyos resultados fueran predecibles al grado de madurez que debería mantener esta administración. En este caso se evidenció la inexistencia de un ligamen entre las metas programadas y la ejecución presupuestaria, lo cual hizo que el costo económico habido durante el 2016, por ₡10.204.473.6 (diez mil doscientos cuatro millones, cuatrocientos setenta y tres mil, seiscientos colones), no estuviera acorde con los resultados de las metas.

También se notaron debilidades en la información consignada sobre la variación de las metas expuestas en las modificaciones, justificaciones y exposición del impacto que producen las modificaciones económicas en las actividades programadas; además, se evidenció el incremento de las partidas variables, la subutilización de partidas presupuestarias, el nombramiento y la integración de la comisión local evaluadora del Presupuesto con sus correspondientes funciones.

En la institución se han emitido directrices dirigidas a la racionalización del gasto en recursos energéticos, en busca de que en las unidades ejecutoras dispongan de sistemas electromecánicos que coadyuven en la reducción de las facturas por concepto de electricidad y teléfono; sin embargo, no se evidencia la existencia de un programa de medidas para racionalizar el consumo de energéticos, a lo cual se adiciona el hecho de que los proyectos de modernización de las instalaciones eléctricas y mecánicas no han registrado un avance satisfactorio como para considerar que en el corto o mediano plazo la infraestructura dispondrá de elementos actualizados que contribuirían en la reducción de dichos gastos.

Otro aspecto relevante es el cúmulo de las facturas extendidas a no asegurados, que al momento de inicio del estudio mantiene un saldo pendiente de ₡114.398.203.80 (ciento catorce millones trescientos noventa y ocho mil doscientos tres colones con ochenta centavos), situación que, como se indicó, en cuanto a su gestión cobratoria no es factible; sin embargo, tampoco se muestra ningún tipo de gestión para subsanar el vacío y así poder incursionar en otros mecanismos para la recuperación de dineros por la atención de servicios médicos. También es importante considerar la forma en que se mantienen custodiadas estas facturas, en la cual no se guardan las medidas de seguridad que requiere un documento ejecutivo cobratorio en el momento en que se deba proceder.

Según los aspectos mencionados, se determina que hay falta de atención y de supervisión constante lo cual incide en una gestión administrativa distanciada en muchos aspectos. No hay planificación para elaborar un marco estratégico que fundamente las razones de programación de metas y objetivos y que permita un manejo del presupuesto con ejecución ligada a las metas, con compromiso e integración de los equipos que conforman el Área de Salud de Hatillo. También se denota una gestión cobratoria poco eficiente de la facturación a pacientes no asegurados. Todas estas circunstancias dejan en evidencia que la Administración ha sido omisa en realizar acciones concretas a fin de implementar, evaluar y mejorar el sistema de control interno, que garantice que los responsables de los procesos, así como los colaboradores, asumen con responsabilidad las tareas encomendadas, lo que demuestra la necesidad imperante de buscar de inmediato soluciones concretas a fin de subsanar las debilidades indicadas.



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

Asimismo, es importante que la administración activa analice en forma permanente los aspectos señalados en el presente informe, de manera que se busque fortalecer y garantizar que la ejecución de los recursos en la prestación de servicios de salud sea utilizados con criterios de eficiencia, eficacia y oportunidad.

RECOMENDACIONES

A LA DRA GABRIELA SÁNCHEZ CERVANTES, EN SU CALIDAD DE DIRECTORA MÉDICA DEL ÁREA DE SALUD DE HATILLO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

En coordinación con la Administración, se inicie un proceso de fortalecimiento de las actividades y funciones sustantivas del Área de Salud de Hatillo, considerando que en los resultados del presente estudio se determinaron debilidades e incumplimientos por lo que se requiere:

1. De conformidad con el hallazgo 1.1 del presente informe, en un plazo de 4 meses, proceder a emitir las directrices a las Jefaturas de los distintos servicios, en el sentido de que cumplan los requisitos establecidos con el proceso de planificación y formulación presupuestaria anual (Plan-Presupuesto). El mismo debe presentar el Marco Estratégico del Área de Salud de Hatillo, cumpliendo las Normas Técnicas Específicas del Plan Presupuesto e Instructivo para el Seguimiento del Plan-Presupuesto.
2. Tomando en consideración los hallazgos 1.2, 1.3 y 1.5 de este informe, en un plazo de 4 meses, girar instrucciones a las jefaturas de servicio, en cuanto a que la planificación de las metas debe apoyarse en la capacidad instalada de cada uno de los servicios. Para esto deben realizar los análisis adecuados como FODA, Análisis de Riesgos (cumpliendo un mínimo de 3 y un máximo de 5 riesgos); además, las medidas de contingencia en caso de un posible incumplimiento en las metas. Del análisis individual realizado debe originarse un solo documento por toda el Área de Salud de Hatillo, que incluya de donde se obtienen los datos expuestos en las metas trazadas.
3. De acuerdo a lo señalado en el hallazgo 1.4, de este informe, en un plazo de 4 meses, proceder a girar las directrices para integrar cada una de las jefaturas de los servicios con el objetivo de establecer las metas propuestas de cada uno de sus respectivas áreas y documentarlo para el Plan-Presupuesto. Estos aspectos debe quedar documentados, mediante acta y con el detalle de los acuerdos tomados, concluyendo con la firma de cada uno de ellos y del compromiso adquirido.
4. Considerando los alcances del hallazgo 1.6 de este informe, en un plazo de 2 meses, girar las instrucciones por escrito a todos los servicios sobre la responsabilidad de los sobregiros presupuestarios a consecuencia de una planificación deficiente. En caso de incurrir en algún tipo de irregularidad de este tipo, proceder conforme lo establece la Ley General de Administración Financiera, artículo 110-Hechos generadores de responsabilidad administrativa, inciso f).



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

5. Con fundamento en el hallazgo 1.7, 1.8 y 1.11, de este informe, en un plazo de 2 meses, proceder a conformar la Comisión Local Evaluadora del Presupuesto, con el objetivo del análisis y evaluaciones de las sub-ejecuciones presupuestarias; de forma de procurar un presupuesto planeado a los requerimientos del Área. Así también, que la ejecución de las partidas variables mantengan un fundamento de aquellos gastos imprevisibles o justificados mediante medidas de contingencia establecida en la evaluación del riesgo.
6. De conformidad en el hallazgo 1.9 de este informe, en un plazo de 2 meses, emitir directrices a las jefaturas de servicio, en cuanto a que en las modificaciones presupuestarias las justificaciones sean congruentes con las actividades expuestas en la columna de "Impacto PAO cuantitativo o cualitativo" y que en caso de disminución o incremento económico, identificar en cuánto se afectan las actividades en sus objetivos y metas.
7. Tomando en consideración las debilidades señaladas en el hallazgo 1.10, en un plazo de 2 meses, girar las instrucciones pertinentes al Coordinador Financiero Contable o a quien en su lugar ocupe el cargo, para que en el proceso de confección y trámite de las modificaciones presupuestarias corrientes y especiales, se mejore la forma de su presentación y el control con el detalle de la información que las justifican, así también deben mantenerse en estricto orden y foliadas. Cabe también girar instrucciones para que el superior inmediato realice supervisiones sobre estos documentos.
8. En lo pertinente al hallazgo 1.12, en un plazo de 4 meses, formular junto con las Jefaturas de Servicios un Plan de Acción, que identifique las políticas y directrices de las medidas de contención del gasto de los recursos energéticos en el Área de Salud de Hatillo. Este debe estar documentado y evaluado en forma constante, de manera de monitorear cuánto es el costo operativo en recursos energéticos del Área de Salud de Hatillo, en el escenario más óptimo.
9. Considerando los alcances del hallazgo 2.1 de este informe, en un plazo de 2 meses, emitir las directrices a la Administración General, para proceder con las gestiones ante la Dirección de Cobros del nivel central, con el objetivo de buscar alternativas para el resarcimiento de la facturación por servicios médicos a los no asegurados, cuyo monto a la fecha del estudio se mantenía en ₡114.398.203.80 (ciento catorce millones trescientos noventa y ocho mil doscientos tres colones con ochenta centavos).

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de un mes posterior al recibo del presente informe** la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna el documento en el que consten los planes de mejora adoptados tendientes a fortalecer las debilidades evidenciadas en los hallazgos de este informe.



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

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, el día 28 de noviembre 2017, a las 9:00 am horas, se procedió a comentar los resultados del estudio con la Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, Directora Médica del Área de Salud de Hatillo; el Lic. Jorge Mora Acuña, administrador del Área de Salud de Hatillo, y Lic. R. Javier Miranda Angulo, asistente de Auditoría Interna. Del análisis surgieron los comentarios siguientes:

El Lic. Jorge Mora Acuña, señala: *“que si se participa de la planeación, desde mi punto de vista el presupuesto es una asignación histórica, si habría que revisar si hay desajustes, porque nosotros semestralmente presentamos un informe a la Dirección Regional, una vez conocido el informe en su totalidad, el marco estratégico a mi parecer es el marco estratégico institucional, la Dirección Regional no nos ha indicado sobre tener un marco estratégico. Con respecto a la Comisión Local Evaluadora del Presupuesto no nos lo han indicado que debe existir, la Gerencia Médica nos envió un listado de las comisiones y allí no aparece excepto la Regional. Con el ahorro energético en el 2015 se instaló nuevos circuitos en los pasillos para ir mejorando esto. Sobre la facturación de no asegurados nosotros no tenemos una estructura de cobros”.*

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, indica: *“que cuando llegó el Dr. Calvo se reunió con la Dirección Regional para mejorar las metas y se hizo un plan presupuesto nuevo. Las correcciones o ajustes de metas se hicieron para el segundo semestre del 2017”.*

...

Concluidos los comentarios, al ser las 11:00 horas, se procedió a firmar el acta respectiva.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. R. Javier Miranda Angulo
ASISTENTE DE AUDITORÍA

OSC/RMJM/RJMA/Iba

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías
JEFE DE SUBÁREA