
ARTÍCULOS DE REVISIÓN O POSICIÓN

Control presupuestario. Fases, elementos y actividades en el desarrollo de sus procesos

Budgetary control. Stages, elements and activities at its processes development.

Reinaldo Marín Reyes.

Licenciado en Tecnología de la Salud en el perfil Administración de la Economía, Profesor Auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque, Máster en Educación Superior, Investigador Agregado, Aspirante a Doctor en Ciencias.

Dirección Postal: Avenida 51, No.6207, entre 62 y 64, municipio de San Nicolás, Provincia de Mayabeque.

Correo electrónico: rmreyes@infomed.sld.cu

Dirección Provincial de Salud de Mayabeque

RESUMEN

Introducción: Ante el imperativo de controlar adecuadamente el presupuesto a partir de los recursos que el Estado destina para la Salud Pública, se ha realizado un proceso de observación y análisis. Entre las dificultades encontradas se han constatado errores en la confección del anteproyecto de presupuesto, ausencia de conciliaciones, insuficiente adecuación de los manuales expedidos para la actividad, precaria preparación de los funcionarios encargados de conducir los procesos contables, así como, dificultades en la homologación de títulos a otros profesionales para laborar en departamentos económicos. Ello evidencia que no existe una clara precisión en la gestión de los procesos que fomenten una cultura económica en el desarrollo del trabajo. **Objetivo:** Identificar las fases, elementos y actividades que faciliten la gestión y control del presupuesto en las unidades de salud de Mayabeque

Desarrollo: para el alcance de este objetivo, se tuvo en cuenta las regulaciones emitidas por los organismos de la Administración Central del Estado y se propone este proceso sea de carácter obligatorio para todas las unidades de la provincia de Mayabeque y un referente para las provincias restantes. Esta experiencia es aplicable a otros sectores, de acuerdo a sus características e interioridades, cuenta con las fases del control del presupuesto, así como las acciones que debe acometer el Área Económica y la Administración de las unidades. **Conclusiones:** la propuesta contribuirá a potenciar el control del presupuesto en las unidades del sistema de salud y es un material de consulta que favorecerá la cultura económica de los directivos.

Palabras clave: control del presupuesto; procesos económicos.

ABSTRACT

Introduction: Given the imperative of adequately controlling the budget from the resources allocated by the state for Public Health, a process of observation and analysis has been carried out. Among the difficulties, errors have been found in the preparation of the preliminary draft budget, absence of reconciliations, insufficient adequacy of the manuals issued for the activity, precarious preparation of leaders in

charge of conducting the accounting processes, as well as, difficulties in the recognition of titles to other professionals to work in economic departments. This shows that there is no clear precision in the management of processes that promote an economic culture in the development of work. **Objective:** To identify the phases, elements and activities that facilitates the management and control of the budget in the health units at Mayabeque province.

Development: in order to achieve this objective, the regulations issued by the Central State Administration bodies were taken into account and this process is proposed to be obligatory for all the units at Mayabeque province and a reference for the remaining provinces. This experience is applicable to other sectors, according to its characteristics and internalities; it deals with the budget control phases, as well as actions that the economic area and the administration of the units must undertake.

Conclusions: The proposal will contribute to strengthen the control of the budget in services of the health system and is a reference that will favor the economic culture of the managers.

Key words: budget control; economic processes.

INTRODUCCIÓN

La actualización del Modelo Económico y Social que implementa y defiende Cuba, tiene como propósito la eficiencia económica para contribuir al desarrollo sostenible de la economía del país, tanto para las actuales como para las futuras generaciones, teniendo en cuenta que: "se deben elevar los servicios que se brinda, así como el ahorro, la utilización de los recursos y la eliminación de gastos necesarios." Aspectos contenidos en los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución, donde el tema de la economía constituye una tarea de primer orden porque de ella depende la preservación y sostenibilidad del sistema social cubano.¹

Uno de los logros más significativos de la Revolución es sin duda es la Salud Pública. Al respecto, La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, manifiesta que para lograr tales propósitos se requiere que: "(...) una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad (...)" El Primer Secretario del Partido Comunista de Cuba, Raúl Castro, expresó que: "es preciso reducir gastos de todo tipo que no sean imprescindibles, fomentar una cultura del ahorro y de aprovechamiento eficiente de los recursos disponibles (...)"^{2,3}

Teniendo en cuenta los criterios anteriores, es preciso señalar que en Cuba el Estado destina cuantiosos recursos económicos y financieros en función de la Salud Pública, por lo que se necesita un óptimo control del presupuesto.⁴

No obstante, en proceso de observación y análisis, se ha constatado irregularidades en el control del presupuesto en las unidades del Sistema Nacional de Salud (SNS) de la provincia de Mayabeque, motivado por errores en la confección del anteproyecto, ausencia de conciliaciones de las unidades con las instancias municipales, insuficiente adecuación de los manuales expedidos para la actividad por el Consejo de la Administración Provincial, precaria preparación de los funcionarios encargados de conducir el proceso, así como dificultades en la homologación de títulos de otros profesionales para laborar en departamentos económicos; vulnerabilidades condicionadas por la ausencia de una cultura económica, que permita controlar el presupuesto de forma adecuada.

Lo antes expuesto conllevó al autor a plantearse la siguiente interrogante: ¿cómo contribuir a contrarrestar las vulnerabilidades en el control del presupuesto en las unidades del SNS de la provincia de Mayabeque?

Para dar respuesta a tal interrogante se plantea el siguiente objetivo: Identificar las fases, elementos y actividades que faciliten la gestión y control del presupuesto en las unidades de salud de Mayabeque.

DESARROLLO

Para el alcance de este objetivo, se tuvo en cuenta las regulaciones emitidas por los organismos de la Administración Central del Estado y se propone este proceso sea de carácter obligatorio para todas las unidades de la provincia de Mayabeque y un referente para las provincias restantes. Esta experiencia es aplicable a otros sectores, de acuerdo a sus características e interioridades.

Para ejecutar un adecuado control presupuestario se han de tener en cuenta un conjunto de elementos y acciones de carácter obligatorio, algunas de ellas previstas en las regulaciones vigentes y emitidas por los Organismos de la Administración Central del Estado, que contribuirán al desarrollo sistemático y controlado de diferentes fases, que garantizará en gran medida la calidad del proceso y su resultado final.⁵⁻¹⁸

A continuación, se describen las fases del control presupuestario con sus elementos y acciones fundamentales:

Fases del control presupuestario:

- Preparación previa.
- Anteproyecto de presupuesto.
- Notificación del presupuesto.
- Ejecución y control sistemático.

• Fase: Preparación previa

Antes de la elaboración del anteproyecto, las administraciones de cada unidad deben preocuparse por asistir a las habituales actividades de capacitación impartidas por los funcionarios de Finanzas, para conocer las particularidades que deben tener en cuenta a la hora de confeccionar el mismo.

• Fase: Anteproyecto de presupuesto

Es considerada la etapa más importante en la actividad de presupuesto, pues de la efectividad de esta, depende la disponibilidad de los pagos de la entidad y el exitoso cumplimiento de su misión. Debe ser confeccionado y aprobado por cada unidad y consolidado por las Unidades Administrativas de Salud (UAS^a) y las Direcciones Municipales de Salud (DMS), las cuales procurarán efectuar un adecuado monitoreo, para que fluya la información de acuerdo al cronograma trazado por el municipio, la provincia y el país.

Es un proceso multidireccional y multifactorial^b, así como de marcada retroalimentación^c, por lo que siempre deben dejarse las evidencias documentales^d que testifiquen este principio indispensable.

^a UAS: Unidades Administrativas de Salud. Entes económicos creados en las provincias de Artemisa y Mayabeque para controlar el patrimonio de las unidades del SNS. Las Direcciones Municipales de Salud serán las encargadas de asesorar metodológicamente sus unidades.

^b Proceso multidireccional y multifactorial: Incluye todos los factores y departamentos de la unidad, los cuales tienen la responsabilidad de aportar los juicios necesarios para que la planificación sea efectiva.

^c Marcada retroalimentación: Aunque el presupuesto sea confeccionado y aprobado por la unidad, debe contar con el asesoramiento constante de las instancias municipales, por ser estas las que firman los contratos con los proveedores,

La propuesta de las cifras que hasta este momento se consideran preliminares, deben ser de conocimiento del colectivo de trabajadores, dejando por escrito la relatoría de la reunión. Es importante resaltar que este es el marco propicio para que ellos emitan discrepancias o inquietudes, las cuales deben ser canalizadas de forma rauda e inmediata.

La base de la planificación de las cifras de esta etapa, debe realizarse teniendo en cuenta los siguientes elementos:

Generales

1. Aspectos contenidos en los Lineamientos de la Política Económica del Partido y la Revolución, así como en los Objetivos de Trabajo locales y del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) formulados de forma coherente y continua todos los años.
2. Asesoramiento constante por parte del municipio a sus unidades y de la Dirección Municipal de Finanzas (DMF) a las DMS.
3. Ejecución real del año anterior (salario, electricidad, telefonía, aportes al Presupuesto del Estado y depreciación) y las normas de gastos establecidas (alimentos, medicamentos, vestuarios, material gastable, material de aseo y limpieza, entre otros).
4. Las normativas emitidas por los organismos rectores de la Administración Central del Estado. (incluye incrementos o disminuciones del porcentaje de crecimiento presupuestario del sector en el Presupuesto Central del Estado).
5. Las nuevas condiciones expuestas por los proveedores que, a partir de las relaciones contractuales, emanen cambios sustanciales de los precios de los productos y/o servicios recibidos.

Específicos

1. Cambios de tridente del personal de enfermería y de servicios.
2. Culminación de los estudios de postgrado, categorías académicas y científicas.
3. Cambios de categorías docentes.
4. Las proyecciones para acometer las acciones de mantenimiento constructivo e Inversiones.
5. Adquisición de nuevos vehículos que provocan aumento de los gastos por concepto de combustible, lubricantes, aportes al Presupuesto del Estado, así como el servicio de mantenimiento.
6. Estrecho vínculo con el área docente para estimar adecuadamente, los gastos que ocasionan en el tópico Viáticos los eventos científicos.
7. La estimulación moral de los trabajadores, cuadros y demás funcionarios.
8. Los gastos que puedan surgir a partir de las pesquisas realizadas y las morbilidades de cada municipio.
9. Tenencia de inventarios ociosos y de lento movimiento.

registran las transacciones económicas y expiden los Estados Financieros. (Remitirse a los objetivos Nros. 4 y 5 expuesto en la página 4, los cuales se refieren a la base de la planificación)

^d Evidencias documentales: Se anexarán junto con el resto de los documentos (cálculos efectuados) para constar con los despachos, comunicaciones, conciliaciones con las áreas de recursos humanos, servicios, asistencia médica, los cambios en los niveles de actividad, y otras gestiones efectuadas.

- **Fase: Notificación del presupuesto**

La notificación del presupuesto se realizará por parte de las DMF a las DMS o UAS, según proceda, y estas a su vez, se lo informarán por escrito a cada unidad.

La desagregación se efectuará de forma mancomunada entre todos los implicados (UAS, DMS, unidades) en un término de 10 días hábiles, a partir de que se reciba la notificación definitiva del presupuesto. Los criterios de todos ellos contribuirán de forma positiva en la desagregación. Los resultados arrojados deben ser de conocimiento del consejo de dirección o reunión de trabajo y el colectivo de trabajadores.

Tanto las instancias municipales (UAS Y DMS), como las unidades, tienen el derecho de realizar descargos por la inconformidad de las cifras aprobadas. Estas reclamaciones deben estar sustentadas con argumentos sólidos que respalden claramente el monto que se solicita como déficit. En caso de ser denegadas; debe quedar claramente reflejada mediante nuevas misivas la inconformidad, además de la comunicación y análisis con los factores del centro.

Es elemental que los directivos de cada unidad, funcionarios y consejo de dirección, conozcan que las comunicaciones antes mencionadas acerca de las cifras aprobadas, son atenuantes cuando existan sobregiros en la ejecución sistemática del presupuesto, aspecto que se abordará en el próximo acápite.

- **Fase: Ejecución y control sistemático.**

En esta fase es importante ejecutar y controlar de forma sistemática todas las acciones, con especial énfasis en los corrimientos, análisis, liquidación del presupuesto y solicitudes adicionales.

Un acertado registro de las transacciones económicas y el cumplimiento de los Principios Generalmente Aceptados de la Contabilidad, posibilitarán que el presupuesto sea certificado correctamente, por lo que los procesos contables deben ser fehacientes y ejercer una acertada coerción ante manifestaciones que ocasionen distorsión de los gastos, cierres económicos anticipados y extracciones innecesarias de los almacenes el último día del mes, entre otras.

Posterior a su certificación, corresponde su análisis, el cual debe realizarse mensualmente, teniendo en cuenta la ejecución del mes y el año anterior, argumentando las causas que condicionaron las desviaciones absolutas; y por ende, las relativas, al plan acumulado hasta la fecha.

Mensualmente las unidades de salud *conciliarán las ejecuciones presupuestarias* con las UAS, las cuales les ofrecerán la información sobre los gastos conocidos y los que emanan de los servicios que el banco debita a su cuenta (créditos de la cuenta Efectivo en Banco).

Es importante manifestar que la unidad tiene el derecho y la obligación de constatar que los gastos que le estén impugnando sean los correctos. Estas conciliaciones deben reflejarse por escrito.

Las UAS tienen la potestad para efectuar *corrimientos internos de su presupuesto* en correspondencia con las necesidades crecientes de las unidades que ella, como persona jurídica le administra el patrimonio. Este corrimiento interno debe tener una historicidad contable bien justificada o una necesidad eminente de los servicios en el municipio. Los corrimientos presupuestarios por períodos se realizarán previa consulta y aprobación por las DMF.

Es importante que los funcionarios de las áreas económicas, mediante *evidencias documentales*, informen manifestaciones quebrantadoras de la legalidad, así como la información oportuna al director y al consejo de dirección de futuros sobregiros que conlleven a solicitudes adicionales, aspecto que se ahondará a continuación.

La *Liquidación del presupuesto* será informada y analizada a los trabajadores, según el cronograma previsto. Para realizar el Informe se tomará como base la información descrita en la metodología y los Estados Financieros, así como la base de los datos estadísticos de años anteriores.

Las *solicitudes adicionales del presupuesto* se realizarán por escrito y estarán sustentadas en las situaciones que a continuación se relacionan, las cuales deben de aparecer de forma fortuita.

- Planificaciones desacertadas del presupuesto, las cuales deben de informarse y reconocerse.
- Aumento de salarios (incluye aportes) aprobados al sector.
- Aumento de la plantilla por necesidades de los servicios.
- Gastos por concepto de transportación ante la creciente aparición de patologías renales y oncológicas en la provincia.
- Aumento de los gastos por concepto de medicamentos (ej. Uso del Heberprot P, de uso Oncológicos, antibióticos, etc.).
- Aparición repentina de eventos epidemiológicos que provoquen gastos vertiginosos de alimentos, medicamentos, combustible, lubricantes, vestuarios y otros materiales.
- La apertura de nuevos servicios médicos (incluye gasto de electricidad. Medicamentos y otros materiales)
- Aumento de los precios de los servicios o inventarios recibidos.
- Contingencias ante la aparición de fenómenos de origen natural. En este caso, deben registrarse los gastos, de acuerdo a las regulaciones emitidas por el Ministerio de Finanzas y Precios

Otras consideraciones

La información acerca de los gastos presupuestarios, solicitada por el sindicato debe ser proveída por el Área Contable, así como explicar de forma loable las causas que provocaron las diferencias existentes de acuerdo al plan previsto.

Le corresponde a la Dirección Provincial de Salud asesorar metodológicamente y monitorear cada uno de los procesos antes expuesto y emitir juicios certeros que condicionen la toma de decisiones a todos los niveles.

Conclusiones

La observación de los elementos y acciones establecidos en las diferentes fases contribuirá a potenciar el control del presupuesto en las unidades del SNS, y constituye un material de consulta que favorecerá la cultura económica de los directivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro Ruz F. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y La Revolución. La Habana: Política; 2012.
2. Bárcenas A. Agenda 2030. Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una oportunidad para América Latina y el Caribe: Naciones Unidas; 2016.
3. Castro Ruz R. Discurso del Primer Secretario del Comité Central del Partido Comunista de Cuba y Presidente de los Consejos de Estado y de Ministros, en el VII Período Ordinario de Sesiones de la Octava Legislatura de la Asamblea Nacional del Poder Popular, en el Palacio de Convenciones. La Habana; 2016

4. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Ejecución del presupuesto y gasto por habitante. Anuario Estadístico de Salud. MINSAP. 2017 [Internet]. [citado 19 jun 2018]. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario-Electronico-Espa%C3%B1ol-2017-ed-2018.pdf>
5. Castro Ruz R. Decreto Ley No. 304 de 2004. La Habana: SE; 2004.
6. Lazo Hernández JE. Asamblea Nacional del Poder Popular. Ley No.118 de 2014. La Habana: SE; 2014.
7. González Fernández MM. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Resolución No. 22 de 2014. La Habana: SE; 2014.
8. Lineamientos y Objetivos de Trabajo para el año 2018. La Habana: SE; 2017.
9. Rodríguez Pereza LO. Ministerio de Finanzas y Precios. Resolución No. 1038 de 2017. La Habana: SE; 2017.
10. Tolosa Escalona LD. Ministerio de Salud Pública. Instrucción General No.253 de 2014. La Habana: SE; 2014.
11. Tolosa Escalona LD. Ministerio de Salud Pública. Instrucción General No.223 de 2014. La Habana: SE; 2014.
12. Rodríguez Pereza LO. Ministerio de Finanzas y Precios. Resolución No. 500 de 2016. La Habana: SE; 2016.
13. Rodríguez Pereza LO. Ministerio de Finanzas y Precios. Resolución No. 497 de 2016. La Habana: SE; 2016.
14. Barreiro Fajardo G. Ministerio de Finanzas y Precios. Resolución No. 235 de 2005. La Habana: SE; 2005.
15. Barreiro Fajardo G. Ministerio de Finanzas y Precios. Resolución No. 60 de 2009. La Habana: SE; 2009.
16. Barreiro Fajardo G. Ministerio de Finanzas y Precios. Resolución No. 20 de 2009. La Habana: SE; 2009.
17. Lazo Hernández JE. Asamblea Nacional del Poder Popular. Ley No.125 de 2017. La Habana: SE; 2017.
18. Bejerano Pórtela GM. Contraloría General de la República. Resolución No.60 de 2011. Ciudad de la Habana: SE; 2011.

Recibido: 12 de noviembre de 2017.

Aprobado 3ta ronda: 21 de julio de 2018.

MSc Reinaldo Marín Reyes. Dirección Provincial de Salud de Mayabeque. Cuba

Correo electrónico: rmreyes@infomed.sld.cu