



3 de octubre, 2018

Señores

Revista Surcos

Correo: edicion@surcosdigital.com

Presente

ASUNTO: *Solicitud de derecho de respuesta publicación del 28 de setiembre, 2018 “Proponen reforma que garantice independencia real de auditoría interna de la CCSS.*

Esta Auditoría tuvo conocimiento del artículo publicado el viernes 28 de setiembre 2018 en la revista digital Surcos, en el cual el señor Rodrigo Arias López expone algunas inquietudes sobre las potestades y responsabilidades de este Órgano de Control y Fiscalización.

Al respecto, solicitamos el derecho de respuesta, con el objetivo de informar lo siguiente:

En la publicación realizada el viernes 28 de setiembre, 2018 bajo el título “Proponen reforma que garantice independencia real de auditoría interna de la CCSS”, en el cual expone el señor Arias López algunas inquietudes y puntos de vista acerca de los gastos asociados a la labor de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, así como el valor de las evaluaciones efectuadas por este órgano de fiscalización, procedemos a realizar las siguientes aclaraciones:

Para referirse a las apreciaciones señaladas en el artículo publicado, es necesario puntualizar que la discusión de temas tan significativos y complejos como la situación financiera y estabilidad del Régimen de Salud, el valor agregado que aporta la Auditoría Interna, tanto en la consecución de los objetivos institucionales, como en la efectividad de la administración del riesgo, o la calificación de resultados concretos; exigen por su naturaleza un significativo nivel de rigurosidad, así como respaldo técnico, normativo y documental que los sustenten y un conocimiento integral del proceso que está haciendo referencia, pues de lo contrario las corrientes de pensamiento podrían quedar circunscritas a percepciones de índole personal y subjetivas.

Por tal motivo, es propicia la ocasión para ilustrar el papel que ha jugado este Órgano de Fiscalización y Control como coadyuvante en la consecución de los objetivos y mejora continua de los procesos institucionales, orientados al cumplimiento de la misión que se le ha delegado constitucionalmente a la CCSS.

Como primer punto, se desarrollará el concepto de valor agregado asociado a la labor de la Auditoría Interna.

1. Concepto de valor agregado, y características del valor agregado de la actividad de la Auditoría Interna

El Instituto de Auditores Internos (IIA) define a la Auditoría Interna de la siguiente forma:



*“La Auditoría Interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.” **El resaltado no es del original.***

La definición de la palabra "valor", indica que este concepto se asocia con el término "útil", es decir, en términos de eficiencia, eficacia o economía, si algo "agrega valor" en una Organización, lo hace "más útil".

Específicamente en Auditoría, este concepto se asocia con los siguientes términos:

- **Auditoría como agente de cambio:** Significa no hacer énfasis en lo que salió mal, citando errores, sino convertir las deficiencias, en procesos o acciones que ayudarán a una unidad a operar efectivamente.
- **Auditoría focalizada en Riesgos:** Quiere decir que la Auditoría Interna define los riesgos más relevantes a los que están sujetos los distintos procesos de la Institución, posibilitando dedicar el recurso humano a cubrir en forma aleatoria y por relevancia aquellos riesgos de mayor impacto.
- **Auditoría que genera un proceso de mejora continua en la Institución:** Esto implica que a través del órgano de control se facilita la implementación o mejora de un proceso a través de las deficiencias de control detectadas.
- **Auditorías Preventivas:** Significa anticipar aquellos aspectos pueden afectar la efectividad y la eficiencia de la Institución, actuando preventivamente y logrando que sus eventuales efectos impacten lo menos posible.
- **Auditoría que colabora con el mantenimiento del Gobierno Corporativo:** Participar en las reuniones de Alta Dirección donde se defina la participación en nuevos proyectos y cuáles serán las estrategias y los riesgos a asumir, para que sean considerados en el Plan Anual de Auditoría.
- **Auditoría que colabora en tareas especiales y temporarias de relevancia:** Si bien se mantiene el criterio de independencia de los aspectos operativos de la Institución, nadie mejor y de confianza como Auditoría Interna para participar de procesos temporarios y especiales como: Proyectos de Autoevaluación de Controles, entre otros.

Nótese que el concepto “valor agregado” en la función de la Auditoría Interna es amplio, y esto conlleva sin duda alguna que los órganos de fiscalización y control deban ampliar sus universos auditables al abordaje de estudios que midan efectividad y eficiencia de los procesos¹, colaborando así con la alta dirección al cumplimiento de los objetivos del sistema de control interno.

En ese orden de ideas, la Auditoría Interna también brinda valor a través de las recomendaciones derivadas de sus estudios, en razón de que se logra:

¹ Entendido el término de efectividad y eficiencia, como el logro de los 4 objetivos del Sistema de Control Interno como lo son: proteger y conservar el patrimonio contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal, exigir confiabilidad y oportunidad de la información garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones y cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORIA INTERNA

- *Disminución significativa del gasto en el manejo de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos (eficiencia y economía).*
- *Promoción de eficiencia en el uso de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos (eficiencia y economía).*
- *Promoción de mejoras en la ejecución de los programas, procesos, sistemas o actividades (eficiencia).*
- *Mejoras en la concepción y definición de objetivos, indicadores y metas: claridad, utilidad, relevancia y suficiencia (eficacia).*
- *Promoción del logro de metas y objetivos (eficacia).*
- *Administración, reducción o eliminación de riesgos en la ejecución de programas, procesos, sistemas o actividades (eficiencia).*
- *Fortalecimiento de controles administrativos, operativos y normativos (eficiencia).*
- *Mayor transparencia y rendición de cuentas de la información financiera, presupuestal, administrativa y del desempeño de los proyectos, programas o actividades (transparencia y rendición de cuentas).*
- *Reenfoco de recursos hacia actividades sustantivas (eficiencia).*
- *Rentabilidad de los activos fijos (eficacia).*
- *Disminución de desperdicios (eficiencia).*

En concordancia con lo anterior, a nivel de la Hacienda Pública, la Contraloría General de la República a través de la herramienta para la “Evaluación de calidad de las auditorías internas”, específicamente los Procedimientos de verificación del valor agregado de la actividad de auditoría interna, ha definido guías básicas de verificación del valor agregado en la actividad de las auditorías internas, en los siguientes términos:

- *Existencia de auditorías relativas al Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) y ha promovido las mejoras pertinentes.*
- *Existencia de auditorías sobre los controles establecidos por la administración activa y ha promovido las mejoras pertinentes.*
- *Existencia de auditorías sobre los procesos de dirección de la institución y ha promovido las mejoras pertinentes.*
- *Existencia de auditoría elaborada con base a un plan que indique el alcance, los objetivos, el tiempo y la asignación de los recursos.*
- *Existencia documental de los alcances, objetivos recursos asignados a cada estudio, programa de auditoría, existencia de políticas y procedimientos, papeles de trabajo, sobre el proceso de comunicación de resultados, seguimientos, entre otros.*



Es decir, el ente Contralor a través de sus mecanismos de fiscalización y control, evalúa el valor agregado de las Auditorías Internas a través del cumplimiento de lo establecido en las “Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público”. Más aún, en el caso de la Auditoría de la CCSS durante el año 2015 el ente Contralor indicó en una de sus evaluaciones:

*“...La Auditoría Interna de la CCSS, tiene a su cargo la fiscalización de una de las instituciones más complejas en el sector público. No solo en cuanto a la cantidad de recursos públicos que son administrados por la CCSS, sino por la sensibilidad de los temas que aborda como lo son la prestación de los servicios de salud a nivel nacional y el sistema de pensiones, sin dejar de mencionar la administración del Régimen no contributivo de Pensiones. En este sentido, su aporte como parte del sistema de control y fiscalización resulta fundamental **para generar valor agregado a la gestión y potenciar el logro de los objetivos institucionales...**”*

Ciertamente esa complejidad que menciona la Contraloría General de la República, es fácilmente demostrable en cifras, tan sólo bastaría citar lo siguiente:

- *La Institución administra un presupuesto superior a los 3.7 billones de colones anuales, o su equivalente en dólares por una suma superior a los 6.500 millones,*
- *Tiene ingresos anuales superiores a los 3.5 billones de colones, y excedentes superiores a los quinientos mil millones de colones en los últimos 2 periodos.*
- *Una de las planillas más complejas a nivel nacional, con más de 55.000 trabajadores distribuidos en 29 Hospitales, 104 Áreas de Salud, 1123 EBAIS, 7 Direcciones Regionales de Servicios de Salud, 5 Direcciones Regionales de Sucursales, 104 Sucursales.*
- *Posee activos superiores a los 5.2 billones de colones, de los cuales más de 600 mil millones corresponden a propiedades planta y equipos, además, su patrimonio total supera los 4.6 billones de colones.*
- *Cobertura de la Seguridad Social para más de 4.900.000 habitantes.*
- *El total de pensionados en curso de pago del Régimen de IVM, ascienden a 243,343 beneficiarios, distribuidos en la siguiente proporción: Vejez 117,630, por muerte 60,353 y por invalidez 51,473.*
- *En lo que respecta al programa Régimen No Contributivo, el número total de pensiones ordinarias acumuladas es superior a 100.454 beneficiarios y de pensiones por parálisis Cerebral Profunda y otros padecimientos es de 3.449.*

En ese contexto, consideramos que existe suficiente fundamento teórico y técnico, que ejemplifica que el concepto de valor agregado de las Auditorías Internas va mucho más allá de aspectos meramente económicos o de costos, por lo que también están inmersas en todas aquellas actividades que impliquen mejoras en procesos o regulación, en la consecución de objetivos, entre otros.

Sobre estos aspectos es que a continuación se profundizará sobre el valor agregado de la Auditoría Interna de la CCSS, a través de la elaboración de informes, oficios, seguimientos y demás productos de Auditoría.

2. Aportes de la Auditoría Interna en la evolución de la Seguridad Social.

Como punto de partida, es importante reconocer los resultados alcanzados durante más de siete décadas por el sistema de seguridad social costarricense. Dentro de los diversos aportes sectoriales que emergen desde el propio seno de la Institución, este Órgano de Fiscalización y Control ha cumplido a lo largo de su historia con sus potestades, competencias, obligaciones y responsabilidades constitucionales y legales, bajo un marco de objetividad, independencia e imparcialidad que han sido esenciales en la evolución y fortalecimiento de la CCSS.



La Caja resulta ser sin duda alguna, representativa de los intereses del pueblo costarricense y componente esencial en el desarrollo económico y social del país, productora de beneficios tan plausibles que han sido así reconocidos por organismos promotores a nivel internacional del bienestar económico y social como lo es la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), o bien destacados en países de primer mundo como modelos a seguir, tal y como se desprende de un informe de investigación elaborado en Boston, Estados Unidos. Esto hace meritorio realizar la siguiente mención del más reciente informe denominado: **“Estudios de la OCDE sobre los sistemas de salud: Costa Rica”** (Febrero, 2017), que en su literalidad señala:

“...Mucho hay que alabar del sistema de salud de Costa Rica: su estabilidad institucional respecto al financiamiento y la planificación; un brazo proveedor cercanamente integrado pero claramente diferenciado, con una atención primaria fuerte en su base; un impresionante grado de coordinación intersectorial a nivel nacional y un diálogo efectivo entre los usuarios y los administradores de servicios de salud a nivel local, impulsando el mejoramiento del servicio. La innovación alrededor de los roles profesionales y el uso ambicioso de expedientes electrónicos de salud también son logros de los que otros sistemas de salud podrían aprender. Todo esto lleva a unos resultados de salud que están al nivel de varias economías de la OCDE: la esperanza de vida es de 79.9 años, comparada con los 80.6 que muestra el promedio de la OCDE, y menos del 1% de la población reporta no usar los servicios de salud debido a razones financieras...”

La Caja Costarricense de Seguro Social es un pilar fundamental en nuestro Estado Social de Derecho, realidades tan importantes como las señaladas no pueden desligarse de los avances tan positivos que se han alcanzado, por ejemplo, los descritos por la citada organización de cooperación y desarrollo. En Costa Rica es altamente significativa la cobertura de acceso de la población a la salud (un 99% de los habitantes, según es señalado en el mismo informe y un 1% que ahí se menciona, probablemente por desconocimiento del espíritu universal que le dio la génesis a la Caja, diríamos que un 100%). Como determinante de esos logros se destacan: la innovación alrededor de los roles profesionales y el uso ambicioso de expedientes electrónicos de salud.

Se considera importante también, hacer referencia a un reciente informe de investigación sobre el sistema de salud costarricense, denominado **“Building a Thriving Primary Health Care System. The Story of Costa Rica”** (La creación de un exitoso sistema de atención de salud primaria: la historia de Costa Rica). El estudio fue elaborado por Ariadne Labs que es una empresa especializada en la investigación y desarrollo de soluciones y calidad para la salud, radicada en Boston, USA (Pesc M, Ratcliffe H, Bitton A., 2017). En dicho documento se elogia el sistema de atención primaria de la salud de la CCSS catalogándolo como **“...uno de los más efectivos en el mundo...”** y lo describe como un modelo único de atención basado en equipos que **“...combina con éxito la atención preventiva y curativa para proporcionar atención primaria de salud integral a casi todos los ciudadanos costarricenses”** (P.8). En el diario La Nación del pasado lunes 22 de enero de 2018, se publicó un artículo sobre el tema, del cual destacamos el siguiente texto:

“(...)

Costa Rica, un país de ingresos medios comprometido con la atención de salud universal para sus habitantes, **genera mejores resultados de salud con menores gastos que la mayoría de los demás países del mundo.** De hecho, ha logrado el tercer lugar en expectativa de vida del continente americano, tras Canadá y Bermuda y muy por delante de los Estados Unidos. El secreto de su éxito se revela en nuestro nuevo informe: **Building a Thriving Primary Health-Care System: The Story of Costa Rica** (La creación de un exitoso sistema de atención de salud primaria: la historia de Costa Rica).



(...)

A medida que la comunidad sanitaria mundial colabora para implementar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas, incluido el ODS 3 (alcanzar un bienestar para todos para el 2030), Costa Rica ofrece un modelo para imitar. En el planeta, las enfermedades crónicas están en aumento y las poblaciones envejecen, convirtiendo en una prioridad el acceso universal a una atención asequible.

(...)

En los últimos 20 años, la Caja de Seguro Social de Costa Rica ha desarrollado un sistema de atención primaria que llega a prácticamente todos los costarricenses. Los proveedores primarios son el primer lugar al que acuden si tienen un problema de salud, ya que ofrecen servicios preventivos y para enfermedades crónicas y agudas. En otros países, como Nueva Zelanda, se ha usado un sistema similar que permite a los pacientes y sus familias el desarrollo de relaciones a largo plazo con los proveedores...” (Lo subrayado y destacado no corresponde al texto original).

Dentro de todo este contexto, tanto los indicadores de la calidad destacados por la OCDE como la reconocida eficiencia del sistema demarcados con sello distintivo en la cobertura a toda la población costarricense mediante el sistema de atención primaria en la salud, fueron valorados en dicho informe desde una perspectiva evolutiva. Los hechos narrados en esos informes revelan de manera interesante como se han alcanzado esos resultados gracias al desarrollo de todo un proceso sistemático que a través del tiempo demandó un esfuerzo continuo, riguroso, estructurado y sobre todo podemos agregar, bajo una continua observancia desde el ámbito de fiscalización y control.

Manifestaciones como las anteriores son verdaderamente halagadoras y distintivas del trabajo realizado. Con mucho más razón considerando el hecho de que se producen desde una perspectiva de opinión externa.

Ahora bien, con lo anterior no se pretende afirmar que se trate de un sistema que haya alcanzado la perfección (lo que en realidad no sucede en ninguna sociedad), pero son claros los beneficios para todos: mayor esperanza de vida al nacer así como reducción sistemática de las tasas de mortalidad general y mortalidad materno – infantil, nos colocan en una situación de privilegio a nivel mundial, a la altura de países desarrollados y a un menor, costo teniendo en cuenta la capacidad financiera e inversión realizada en comparación con otras naciones con mayor riqueza económica. Por ello, se reconoce en ese mismo estudio la existencia de lo que se denomina como “puntos de tensión”, como así se define puntualmente la trayectoria del crecimiento en los gastos del Régimen de Salud, comportamiento que ha sido remarcado de igual manera en diversos productos emitidos por esta Auditoría y por lo cual se han venido planteando de forma sistemática y continua a las autoridades institucionales los desafíos y riesgos para la sostenibilidad y equilibrio financiero del sistema de seguridad social, con el propósito de que sean analizadas de manera vinculada con las tendencias y la urgente necesidad de reforzar la generación, administración y disposición de nuevas fuentes de financiamiento.

No obstante lo anterior, es importante especificar por tema, algunos de los principales aportes derivados de las evaluaciones de Auditoría, y que están enfocados a los temas más relevantes a nivel institucional.

2.1 Aportes de la Auditoría Interna en materia financiera de los Seguros de la Caja.

En materia financiera, existe numerosa documentación que respalda la función de la Auditoría Interna, en cumplimiento de sus funciones de fiscalización y control. En este sentido, se han emitido una importante cantidad de productos donde se analiza la situación financiera, tanto del Régimen de Salud, como el de Invalidez, Vejez y Muerte abordando diferentes situaciones particulares y con un enfoque de mejoramiento y atención de las finanzas. Se pueden citar como por ejemplo, los análisis, observaciones y recomendaciones emitidos respecto de procesos como el plan presupuesto institucional, informes de resultados y desempeños financieros y económicos, ejecución presupuestaria, Deuda del Estado, Gestión



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA**

de Cobro a Patronos y Trabajadores Independientes (morosidad y evasión), disparadores del gasto tales como remuneraciones, pluses salariales, tiempo extraordinario, guardias y disponibilidades médicas e incapacidades, aprovechamiento de la capacidad instalada, manejo de las inversiones, entre muchos otros, en los cuales se ha señalado la importancia y urgencia de adoptar medidas inmediatas para el fortalecimiento de los Seguros de Salud y Pensiones.

Por ende, el análisis se dividirá en dos apartados, uno relacionado con el Seguro de Salud y otro con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte:

a) Seguro de Enfermedad y Maternidad:

La Auditoría Interna realiza constantemente un monitoreo sobre el comportamiento presupuestario de los Ingresos y Egresos del Seguro de Salud, y ha señalado en múltiples casos sobre la situación financiera del Régimen. Asimismo, se ha indicado que el comportamiento de las contribuciones preocupa y debe ser de estricta vigilancia, para lo cual se requiere establecer estrategias que permitan realizar ajustes a los niveles de ingresos esperados (Facturación, recaudación y recuperación), o la creación de nuevas fuentes de financiamiento.

En el caso de los ingresos, especialmente aquellos que representan las principales fuentes de recursos indexados a la seguridad social, a saber las contribuciones que producen la deuda del Estado, patronos y trabajadores independientes; hay que destacar que las contribuciones sociales representan, según la Formulación del Plan Presupuesto 2018 un 73,3% de las fuentes esperadas. Por tal motivo, este órgano de Control y Fiscalización ha señalado en numerosos productos, el deber de la administración de controlar, gestionar y proponer medidas tendientes al incremento de los ingresos del SEM.

Para ejemplificar lo anterior, se presentan las siguientes cifras:

Cuadro # 2. Ingresos por contribuciones del Seguro de Salud. Periodo 1998-2016

Año	Transferencias Corrientes	Acumulado
1998	144,647,771.66	5,594,673,053
1999	170,411,944.50	
2000	200,183,070.80	
2001	226,359,837.00	
2002	276,778,011.85	
2003	298,484,572.23	
2004	340,434,160.90	
2005	403,374,725.41	
2006	487,938,952.54	
2007	585,897,006.43	
2008	708,372,867.04	8,037,533,695
2009	818,054,827.55	
2010	933,735,305.43	
2011	1,047,201,090.98	
2012	1,155,351,750.14	
2013	1,269,269,005.57	
2014	1,388,193,263.10	
2015	1,491,457,331.52	
2016	1,686,061,253.51	

Fuente: Dirección de Presupuesto. Archivo Histórico de Ingresos periodo 1992-2017. (En miles de colones).





**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA**

Nótese del cuadro N° 1, que las contribuciones patronales han mantenido una tendencia de crecimiento, siendo los periodos más altos los comprendidos entre 2011 y 2016 en las cual los ingresos por contribuciones superaron los 8 billones de colones. Al respecto, es importante señalar que este Órgano de Fiscalización y Control ha reiterado como parte del valor agregado en sus estudios, que la gestión cobratoria de cuotas obreras patronales, Ley de protección al trabajador y trabajadores independientes, requiere de oportunidad y eficiencia de las acciones de cobro administrativo y judicial, de ahí la importancia de analizar estrategias innovadoras y la generación de mecanismos que permitan cumplir con el cobro oportuno de las deudas obrero patronales.

Además, los ingresos provenientes de las cuotas obrero-patronales y de trabajadores independientes son indispensables para brindar servicios eficientes a los usuarios de la Institución, por lo tanto, esta Auditoría ha insistido a la Administración Activa que se requieren estrategias que contribuyan a minimizar el riesgo de no recuperar las sumas adeudadas debido a una gestión cobratoria inoportuna; siendo prioritario el fortalecimiento del proceso de gestión de cobro en sus diferentes fases, considerando además aspectos como; los costos en los que se incurre al enviar deudas a cobro judicial y la razonabilidad de los casos trasladados a los abogados externos.

Asimismo, en el tema de las contribuciones, tenemos los aportes que efectúa del Estado como tal, los cuales están inmersos en los siguientes datos:

Cuadro # 3. Partida Presupuestaria de Transferencias Corrientes del Seguro de Salud. Periodo 1998-2016

Año	Transferencias Corrientes	Acumulado
1998	11,427,504.86	358,205,992.70
1999	6,377,090.20	
2000	11,565,291.50	
2001	7,616,088.50	
2002	8,465,985.25	
2003	10,771,862.39	
2004	14,680,145.10	
2005	20,623,672.38	
2006	18,380,642.67	
2007	21,708,321.95	
2008	43,812,728.28	1,123,606,828.23
2009	96,918,607.34	
2010	85,858,052.29	
2011	172,063,264.72	
2012	191,425,789.97	
2013	188,642,857.04	
2014	159,502,137.12	
2015	165,824,496.93	
2016	246,148,282.45	

Fuente: Dirección de Presupuesto. Archivo Histórico de Ingresos periodo 1992-2017. (En miles de colones).

Como se desprende del cuadro anterior, durante el periodo de 1998 al 2010, en la partida de trasferencias corrientes², el saldo acumulado de los aportes del Estado superó los 358 mil millones de

² Cuota del Estado como tal para los seguros de SEM e IVM, complemento de trabajadores independientes, asegurados por el estado y de pacientes del sistema penitenciario, programa de paternidad responsable (laboratorio de pruebas de ADN) y transferencias del gobierno central para el Régimen No Contributivo de Pensiones, impuesto a los cigarrillos a favor de la Institución con la nueva Ley contra el Tabaco.





**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA**

colones, mientras que en el periodo comprendido entre 2011 a 2016, se logró aumentar la cifra a 1.1 billones, es decir la cifra se incrementó en ese periodo más de un 300%, siendo lo anterior, en buena medida, a la cancelación de una parte de la deuda del Estado y debido a las oportunas intervenciones efectuadas por este Órgano de Control y Fiscalización.

Es importante resaltar para este caso, que la Gerencia Financiera, por medio del Equipo Técnico Interinstitucional, conformado en conjunto con el Ministerio de Hacienda, ha venido trabajando en la revisión y negociación de los adeudos del Estado con la Caja, específicamente por medio de un convenio de pago, por la suma de \$420.000.000 (cuatrocientos veinte millones de dólares). Sobre el particular, la Auditoría Interna ha mantenido una actitud diligente y vigilante, advirtiendo a la Administración Activa sobre la importancia de mantener un estrecho monitoreo del convenio, así como de otros mecanismos que garanticen el control, la transparencia y oportunidad en el pago de la totalidad de la deuda.

Por otro lado, en cuanto a los egresos, la Auditoría Interna también ha sido insistente en su revisión y análisis, como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro # 4. Egresos del Seguro de Salud y porcentaje de crecimiento. Periodo 1998-2016

Año	Egresos Anuales	% de Crecimiento	Promedio
1998	164,155,638.17	Año Base	17.85%
1999	193,462,787.35	17.85%	
2000	230,486,498.40	19.14%	
2001	268,323,478.49	16.42%	
2002	305,992,631.91	14.04%	
2003	354,112,113.59	15.73%	
2004	387,653,681.80	9.47%	
2005	443,266,240.75	14.35%	
2006	533,843,421.51	20.43%	
2007	659,556,979.20	23.55%	
2008	847,176,588.84	28.45%	8.85%
2009	1,013,839,542.51	19.67%	
2010	1,167,280,173.46	15.13%	
2011	1,280,166,711.19	9.67%	
2012	1,363,348,252.97	6.50%	
2013	1,468,182,381.11	7.69%	
2014	1,551,169,073.50	5.65%	
2015	1,679,509,458.05	8.27%	
2016	1,936,921,123.34	15.33%	

Fuente: Dirección de Presupuesto. Archivo Histórico de Egresos periodo 1992-2017. (En miles de colones)

Tal y como se observa en el cuadro anterior, la Institución entre el periodo 1998 al 2010 mantenía una tendencia sostenida de crecimiento en los egresos del Seguro de Salud de un 17.85%, sin embargo, entre el periodo 2011 al 2016 ese porcentaje disminuyó en promedio a un 8.85%. Lo anterior se debe, a la implementación de políticas de contención del gasto, asimismo, las labores de prevención de esta Auditoría a través de las emisión de oficios de advertencia, informes de control interno, notas y seguimientos a informes han contribuido al logro del objetivo, al evidenciarse una reducción en el crecimiento de casi un 9% en los últimos 6 años. Lo anterior, representa en términos económicos una cifra de 820 mil millones de colones, es decir 136 mil millones por año.





b) Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte:

Este Órgano de Fiscalización y Control desde el 2001 hasta la fecha ha realizado estudios sobre el crecimiento de los gastos en mayor proporción al aumento de los ingresos. En razón de esto, se giraron recomendaciones con la finalidad de fortalecer las finanzas y gestión del IVM, asimismo, se previno sobre la necesidad de que la Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial y Económica, ejercieran un monitoreo permanentemente de los indicadores financieros del Seguro de Pensiones, para que se adoptaran las medidas y las decisiones pertinentes de forma oportuna, considerando variables como los ingresos, la evasión, la eficiencia en el cobro y la recuperación de los dineros de dicho régimen, entre otros.

Aunado a lo anterior, esta Auditoría ha requerido a la Administración continuar con los análisis de diferentes alternativas que ayuden a fortalecer las finanzas de este Régimen, con el fin de promover la discusión, negociación y toma de decisiones que permitan contribuir a la sostenibilidad del IVM, lo cual incluye la diversificación del portafolio de inversiones mediante el financiamiento de obra pública así como el fortalecimiento del Sistema de Créditos de Vivienda Hipotecario, que son campos que permiten a su vez la inyección de recursos a la economía, generación de empleo, crecimiento del mercado inmobiliario, lo cual redundará en el fortalecimiento de los seguros que administra la CCSS.

En ese mismo orden de ideas, esta Auditoría Interna en atención a lo acordado por Junta Directiva en sesión N° 8901, emitió un total de 36 consideraciones respecto de lo actuado por la administración respecto de la situación financiera del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. Entre los acuerdos adoptados se mencionan; el análisis de otras alternativas de ingresos que ayuden a fortalecer las finanzas del Régimen IVM, diferentes a las planteadas en la valuación actuarial; análisis integral de la estructura organizacional y funcional de la Dirección Actuarial y Económica; que la Institución estructure un órgano de "Administración de Riesgos y Control" que sea independiente de la Administración Activa, se definan los escenarios óptimos de distribución de los recursos del artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador y que se continúen con el fortalecimiento de la gestión de cobro; así como regular la Compra/Venta de títulos valores entre Seguros, estableciendo en los convenios de negociación entre la CCSS y el Ministerio de Hacienda; entre otras consideraciones.

En el tema de las valuaciones actuariales del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, es importante resaltar que la Auditoría Interna a través de sus informes, revisó y analizó las observaciones planteadas por la Superintendencia de Pensiones (SUPEN) y la Organización Internacional de Trabajo (OIT), y producto de esto, recomendó la contratación de una valuación actuarial externa por parte de un tercero imparcial e independiente, la cual fue adjudicada en su momento al Dr. Eduardo Melinsky.

No obstante lo anterior, los productos entregados por el consultor Dr. Eduardo Melinsky no reunieron los requisitos técnicos necesarios y solicitados en la Valuación Actuarial al Seguro de Pensiones, y mediante acuerdo en firme la Junta Directiva aprobó la resolución de término del contrato, por lo cual, esta Auditoría también recomendó a la Administración Activa gestionar una nueva contratación para disponer del estudio externo actuarial requerido para ese Régimen.

Se acordó así, la contratación de la Escuela de Matemática de la Universidad de Costa Rica, para la elaboración del Estudio actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre 2015, el cual fue de conocimiento y aprobación de la Junta Directiva CCSS, en el artículo 4° de la sesión 8880 del 19 de diciembre, 2016, sin embargo, la Dirección Actuarial Institucional planteó que los resultados del estudio no eran coincidentes con las proyecciones internas, debido al uso de una base de datos de trabajadores distinta.



A raíz de lo estos sucesos y gracias a las recomendaciones de este órgano de fiscalización, se dio la posibilidad de conformar una Mesa de Diálogo³ de los Sectores Sociales para la Sostenibilidad del Seguro de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual fue instaurada con el propósito de cumplir el mandato de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) respecto a plantear propuesta de reforma para fortalecer la sostenibilidad del Régimen de IVM y para estudiar, analizar y proponer reformas en un debate público, democrático y serio.

El resultado del análisis, se materializa en la emisión de un total de 34 recomendaciones unánimes en 4 áreas: 6 recomendaciones estratégicas y metodológicas; 10 recomendaciones de gestión del Régimen, 11 recomendaciones sobre modificaciones a normativa externa relevante para el Régimen de IVM y 7 recomendaciones parámetros.

Se acredita entonces, que tanto para el Seguro de Salud como para el Seguro de Invalidez Vejez y Muerte la Auditoría Interna a través de sus diferentes productos, ha efectuado aportes que tienen un impacto directo sobre los procesos de dirección de la institución y por supuesto, que a través de estos se han promovido las mejoras pertinentes a los procesos y en la sostenibilidad del Régimen de IVM.

No obstante, no sólo en el tema financiero es que este órgano de fiscalización ha tenido protagonismo, sino, que su universo auditable es amplio, como el tema de la Prestación de los Servicios de Salud, el cual se desarrolla a continuación:

2.2 Aportes de la Auditoría Interna en la Prestación de los Servicios de Salud.

Son diversos los informes en materia de Salud que la Auditoría Interna ha realizado a través de los años, así como su valor agregado, sin embargo, uno de los principales aspectos a evaluar se ha relacionado con las evaluaciones del modelo de atención en salud, adoptado a nivel del país en los años 90, y en el cual se establecen las características del sistema (atención integral, integrada y continua mediante la atención primaria de la salud), la organización de los servicios de salud (niveles de atención trabajando en red), así como la oferta de servicios que corresponde realizar al primer nivel de atención.

Sobre este particular, las evaluaciones efectuadas por la Auditoría Interna han evidenciado que el Modelo Readecuado de Atención a nivel de la CCSS careció de un proceso de dirección y liderazgo permanente y sostenido, además, además se ha constatado que primer nivel de atención mantiene un enfoque centrado en la atención médica con limitado desarrollo de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a pesar de que éstas se constituyen en la base de la Atención Primaria de la Salud.

Por otro lado, se ha indicado sobre la existencia de inequidades en cuanto a la accesibilidad de la oferta básica de servicios de salud, ya que la cantidad de habitantes por EBAIS es variada y no se ha finalizado su conformación, asimismo, existen Áreas de salud que brindan servicios de I y II nivel de atención, y Equipos Básicos de Atención Integral (médico general, auxiliar de enfermería y técnico de atención primaria) incompletos.

También se ha señalado la carencia de servicios de hospitalización de segundo nivel (hospitales periféricos) en el Área Metropolitana, y la saturación que ocasiona esto en los hospitales de tercer nivel (nacionales generales); así como las distorsiones respecto a la accesibilidad de los servicios.

³ Conformada por representantes del Sector Gobierno, Sector Patronal y Sector Laboral.



El Modelo Readecuado de Atención en Salud estableció la organización y oferta de servicios para el primer nivel de atención, y planteó la definición del segundo y tercer nivel de atención, sin embargo no se concretó la readecuación de estos niveles, ni la oferta de servicios; lo que generó hospitales con una misma clasificación, pero que disponen de especialidades distintas, así como el riesgo de que ambos niveles estén otorgando servicios similares en cuanto a complejidad.

Otro de las debilidades del Modelo de Atención Readecuado que ha señalado esta Auditoria es su limitado desarrollo, ya que no se percibe el funcionamiento de los centros de salud como una red de servicios; si bien existe una estructura de red definida, los establecimientos de salud no operan como una red de servicios, situación que no favorecen la continuidad e integralidad de la atención.

Se ha señalado además la carencia de un modelo de desarrollo informático que brinde información oportuna e integrada para la toma de decisiones en materia de salud; así como un limitado desarrollo de la planificación de los servicios de salud en los niveles regionales y locales.

Adicionalmente se ha indicado que la mayor parte de los gastos de atención en salud se ejecutan en el tercer nivel de atención, a pesar de que existen disposiciones institucionales orientadas a fortalecer la atención del primer nivel de atención.

Para la atención de los aspectos antes señalados, se ha recomendado a la Gerencia Médica Institucional efectuar un plan, políticas, estrategias y líneas de acción concretas que permitieran la consolidación y/o re direccionamiento del modelo de atención.

La Auditoría Interna como una unidad multidisciplinaria, efectúa labores de Auditoría en diversas materias, por ende, otro de los temas donde se han emitido informes que agregan valor a la gestión institucional, son aquellos relacionados con las tecnologías de información, por lo que a continuación se detallará sobre los aportes generados en esta materia.

2.3 Auditorías sobre las Tecnologías de Información.

La Auditoría con enfoque en Tecnologías de Información y Comunicaciones, ha permitido la emisión de productos de Auditoría de gran relevancia institucional, los cuales abordan temas como la Gobernanza de Tecnologías de Información, Seguridad Informática, Infraestructura Tecnológica, Gestión de Proyectos, Sistemas de Información y Gestión de Bases de datos.

Específicamente, en el tema de Gobernanza Institucional se han realizado evaluaciones orientadas a la revisión de unidades que desempeñan labores relevantes en el tema de las tecnologías de información, tales como el Área de Soporte Técnico y Área de Ingeniería en Sistemas adscritas a la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, las cuales tienen a su cargo el mantenimiento y desarrollo de aplicaciones organizacionales, así como la correcta operación de la plataforma tecnológica central según las necesidades respectivas.

En cuanto a Seguridad Informática se han desarrollado actividades de fiscalización en las cuales se evidenció la necesidad de fortalecer los mecanismos de control, así como las políticas institucionales implementadas en este tema, lo anterior, considerando la importancia de la información oportuna, disponible e íntegra en el desarrollo efectivo y eficiente de las operaciones.

En relación con la Administración de la Infraestructura Tecnológica Institucional y su desempeño, se emitieron productos de auditoría que pretenden fortalecer los procesos asociados dada la importancia de ellos en la operabilidad y continuidad de las actividades sustantivas de la CCSS.



En cuanto a la Administración y Gestión de Bases de Datos, se han realizado evaluaciones orientadas a fiscalizar las tareas que sobre este aspecto se realizan en procesos estratégicos institucionales, considerando que la información generada y utilizada por los sistemas que automatizan las operaciones institucionales es gestionada a través de estas herramientas tecnológicas.

La gestión de Proyectos en Tecnologías de Información y Comunicaciones también fue abordada dentro de los productos emitidos, dadas las inversiones que en este rubro se ejecutan y planifican en comparación con la situación financiera actual.

El tema de la Operacionalidad y Funcionamiento de los Sistemas de Información también se consideró en los informes que se han elaborado por el Área de Tecnologías de Información y Comunicaciones en virtud de su aporte en la automatización de procesos y fortalecimiento del control interno institucional.

Todos los casos expuestos hasta el momento, ejemplifican que la Auditoría Interna agrega valor en diversos temas, desde el punto de vista financiera o de servicios de salud, así como a través de los estudios sobre las tecnologías de información, pero también hay inmersos una serie de servicios de apoyo y casos particulares que demuestran de una forma más tangible, el valor agregado en las evaluaciones que realiza este órgano de fiscalización. A continuación se detallan

2.4 Aportes de la Auditoría Interna en temas o casos concretos, en los cuales se agregó valor a la gestión institucional.

En el desarrollo de sus competencias, la Auditoría Interna de la CCSS ha generado a través de los años una importante cantidad de estudios, informes y seguimientos que sirven de insumo para que la administración analice, desarrolle e implemente acciones de mejora y fortalecimiento de los seguros que administra. Partiendo de una perspectiva individual, cada producto genera por sí mismo un valor agregado respecto de los asuntos particulares que se abordan. Visto desde un panorama global, se les debe reconocer por su valor estratégico de sinergia, resultando ser esta la manera más objetiva de valorar el impacto hacia la Institución y el fortalecimiento de la seguridad social.

Partiendo de lo anterior, seguidamente se citan algunos ejemplos distintivos de los resultados e impactos tangibles a partir de los informes emitidos por éste Órgano de Fiscalización y Control y desde diferentes ámbitos de acción institucional:

a) Los productos de la Auditoría Interna como elementos de prueba en procesos judiciales: El caso de la licitación pública para la adquisición de equipamiento médico:

Un acontecimiento que resultó de importante notoriedad en los albores de la década del 2000, fue el que relacionado con el convenio de financiamiento bilateral entre la Caja Costarricense de Seguro Social y una institución privada para la adquisición de equipamiento médico, acaecido en la década del 2000. La Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social efectuó para ese caso y de manera oportuna, en el periodo comprendido entre los años 2003 y 2004, una serie de informes relacionados con los equipos médicos adquiridos mediante el empréstito en cuestión.

Los citados productos sirvieron de sustento a la Administración Activa para fortalecer los procesos de control interno de los centros de salud en procura de maximizar el aprovechamiento de los bienes que adquirió la Institución. Además la Auditoría Interna jugó un papel protagónica en la causa judicial, participando de manera protagónica tanto por el contenido en los diversos estudios e informes (27 en total), como la participación activa de sus funcionarios en condición de testigos de la Caja y el Ministerio Público ante los tribunales de Justicia. Esos elementos fueron vitales en la generación de una sentencia condenatoria en firme contra ex funcionarios y empresarios privados y por ello, valga la pena



mencionar que la Auditoría Interna siempre se mantuvo firme e indeleble en su rol de apoyo ante los órganos jurisdiccionales en aras de garantizar justicia y el combate frontal ante la corrupción y delitos contra la Hacienda Pública.

b) Protagonismo de la Auditoría en la determinación y señalamiento de daños patrimoniales a la Institución: El caso de compras irregulares de insumos para Ortopedia.

Este caso de referencia, gira en cuestión al estudio y determinación del daño patrimonial por pagos improcedentes realizados a un proveedor por la compra de insumos ortopédicos durante el período comprendido entre los años 2008 al 2011. Es importante recalcar que la determinación del hecho surge como producto de un estudio de carácter especial realizado por la Auditoría Interna en el año de 2004 al abocarse al análisis de un total de 1.025 facturas por el monto de \$2.317.676,00 (dos millones trescientos diecisiete mil seiscientos setenta y seis 00/100 dólares americanos, determinándose posteriormente pagos improcedentes por un total \$590.120 (quinientos noventa mil ciento veinte dólares).

Los informes resultantes permitieron sentar las bases para la procedencia de las gestiones legales como en derecho corresponden para el resarcimiento económico a la Institución y conforme a lo dispuesto en el sistema jurídico.

Por otro lado, como respuesta al señalamiento y hechos irregulares evidenciados por la Auditoría Interna sobre el tema de compras de insumos para Ortopedia en diferentes Centros Hospitalarios, adquiridos bajo la modalidad de consignación, la Gerencia Logística y Médica adoptaron acciones como respuesta a los hallazgos evidenciados en informes de auditoría y se da seguimiento a las correctivas de forma eficiente, transparente y oportuna de los recursos que se asignan a este tipo de contratación.

c) Papel de la Auditoría Interna para el fortalecimiento en los servicios de salud: Intervención en materia de Radioterapia Oncológica y Acelerador Lineal

En materia de los servicios de radioterapia, desde 1999 la Auditoría ha mantenido una actitud vigilante y además, ha sugerido a la administración activa la necesidad de regular la compra de este tipo de servicios, señalando la necesidad de asumir y fortalecer la atención de los pacientes con recursos propios en los servicios de Radioterapia, tanto en el Hospital México, Hospital San Juan de Dios y Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia. Ante la ausencia de equipos modernos y de alta tecnología la institución adquirió en marzo del 2004, un acelerador lineal como parte del Proyecto de Modernización de los Servicios de Radioterapia de la Caja Costarricense de Seguro Social, y con el propósito de obtener una capacidad máxima de tratamientos para 10 años de producción. El equipo tuvo un costo de adquisición de \$1.372.680.00.

Otro de los aspectos evidenciados por esta Auditoría, se refiere a que la Institución debió enfrentar con la puesta en marcha de los Servicios de Radioterapia, la limitación en la carga de trabajo máxima autorizada por el Ministerio de Salud de 400 pacientes, y que dejaba al descubierto aproximadamente esa misma cantidad de asegurados. Desde el 2004 se advirtió que en tales condiciones, se debería comprar servicios de Acelerador Lineal al Centro Médico de Radioterapia Irazú, puesto que la institución no podrá atender la eventual demanda, si ésta excede los 400 pacientes anuales autorizados por el Ministerio de Salud. En la actualidad la autorización anual otorgada por el Ministerio de Salud para tratar pacientes con Acelerador Lineal en el Hospital México, por equipo es de 500 pacientes en turnos de 8 horas, con dos equipos funcionando, al año serían 1000 pacientes, sin embargo, el Servicio de Radioterapia del Hospital México, está tratando un número mayor de usuarios anuales, tomando en cuenta los 52.000 Gray por año.



d) Relevancia del trabajo de la Auditoría en la vigilancia de los procedimientos de contratación administrativa. Caso del proceso para la compra de medicamentos

Considerando que la compra de medicamentos se constituye en un aspecto medular para los intereses de la institución y de los usuarios las actividades de control se han orientado a determinar la legalidad de los procedimientos de contratación administrativa desarrolladas, brindándole especial énfasis a la aplicación y observancia de los principios de transparencia, igualdad de trato, responsabilidad, rendición de cuentas y razonabilidad de los precios, a fin que la adquisición de los productos, se realice en forma eficiente y eficaz para favorecer la calidad de los productos y realizar un uso eficiente de los recursos públicos.

Desde el año 2010, este Órgano de Fiscalización y Control realizó múltiples informes sobre la compra de medicamentos efectuados por la Institución en los cuales se evidenciaron problemas de la gestión en la cadena de abastecimiento. Como consecuencia, se giraron recomendaciones a la Administración Activa para la adopción inmediata de las medidas correctivas y la determinación de las pertinentes responsabilidades administrativas y civiles que correspondan en derecho, en contra de funcionarios y empresas adjudicatarias que participaron en los procesos e incumplieron con las condiciones pactadas con la Institución. Como producto de lo anterior, se generó la interposición de denuncias ante el Ministerio Público y Ministerio de Industria y Comercio y subsecuentemente la emisión de otros oficios de advertencias en la materia.

e) Papel de asesoría en la Junta Directiva en materia de opinión pública: Sobre la supuesta “pérdida” de un billón de colones.

En el mes de abril del año 2017 se publicó en la sección de opinión en un determinado medio de circulación nacional, sobre una supuesta pérdida de un billón de colones la cual se argumentó amenazaba la sostenibilidad financiera del régimen de pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte. Este asunto, fue analizado por la Auditoría Interna y posteriormente discutido en un informe presentado a la Junta Directiva de la Institución en el mes de junio de 2017 en el cual se abordaron puntualmente los ejes sobre los cuales se fundamentó esa tesis financiera a saber con base en productos generados por este Órgano de Fiscalización y Control, a saber; compra – venta de títulos valores del SEM al Régimen de IVM, el 8% del impuesto sobre la renta en títulos valores, la reducción en el valor de la cartera de créditos hipotecarios, proyecciones, base contributiva, la crisis del 2009, cálculo de las pensiones o el uso de intereses sobre inversiones para el financiamiento de gastos de operación.

f) Impacto de la Auditoría Interna en el mejoramiento de infraestructura tecnológica de la Institución.

En el campo de fiscalización de la calidad y compatibilidad de los sistemas institucionales con la infraestructura tecnológica, esta Auditoría ha generado impactos importantes, como por ejemplo, el caso de la vigencia de sistemas operativos utilizados en la Institución, mediante el cual se comprobó mediante un informe emitido por este Órgano de Fiscalización y Control, que más de 6.000 equipos tecnológicos utilizados en la CCSS presentaban en su momento obsolescencia tecnológica y requería de la actualización a versiones de Windows más actualizadas lo que propició el desarrollo de acciones de continuidad y contingencias.

Por otro lado, vale la pena recalcar también el papel protagónico que ha tenido la Auditoría Interna en cuanto al seguimiento y evaluación del Proyecto Expediente Digital Único en Salud (EDUS), que evidentemente significa todo un hito en cuanto a la innovación y mejoramiento en la calidad de los servicios de salud, sobre todo por el impacto sustantivo, directo y positivo que significa para los usuarios. La participación se marca desde las primeras etapas del estudio de factibilidad y seguimiento de los procesos subsecuentes hasta su implementación. En este seguimiento se iban señalando a la



administración las oportunidades de mejora en cada una de las etapas partiendo desde el Primer Nivel de Atención de Salud, Áreas de Salud y EBASIS y atención hospitalaria en general, mediante el monitoreo del funcionamiento y necesidades de crecimiento de los sistemas, plataforma y equipamiento TIC, e inclusive estrategias de recurso humano requerido en el proyecto, así como el soporte 24/7 de las aplicaciones.

g) Impacto de la Auditoría Interna en los procesos de Recursos Humanos Institucionales.

Gestión de Recursos Humanos: En cuanto a la Gestión de Recursos Humanos, la Auditoría Interna ha efectuado evaluaciones tanto a nivel central como nivel local, en particular, temas como la política institucional de recursos humanos, planificación del recurso humano, estructura organizacional de la red de gestión de recursos humanos, actualización del marco normativo, procesos de reclutamiento y selección de personal, labores de supervisión y capacitación, implementación de sistemas de información, indicadores de desempeño laboral, entre otros.

A través de estos informes, se han girado recomendaciones a la Administración Activa tendientes al monitoreo constante de aquellos Proyectos Institucionales en materia de Gestión de las Personas, asimismo, se ha enfatizado en la necesidad de establecer una estrategia para el mejorar el Proceso de Planificación de Recursos Humanos Institucional, entre otros aspectos.

Por su parte, se solicitó a la instancia técnica respectiva, efectuar un plan de trabajo para la revisión, actualización, depuración de la normativa de recursos humanos, así como la definición de procedimientos estandarizados para los procesos de reclutamiento y selección de personal y la supervisión efectuada por las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, por otro lado, se recomendó efectuar un plan de capacitación técnica para los funcionarios de las oficinas de recursos humanos, así como fortalecer las líneas de coordinación y comunicación del nivel central con la red en el nivel local.

Creación de plazas: En otro orden de ideas en cuanto al proceso de creación de plazas, la Auditoría Interna ha generado estudios dirigidos a la administración según corresponde, en los cuales se advierte oportunamente respecto a la necesidad de sustentar con criterios técnicos y amplios la creación de códigos presupuestarios y hacer un uso de las plazas según los fines para los cuales se crearon. Este asunto ha sido objeto de numerosas reiteraciones dada su importancia dentro del ámbito del fortalecimiento en la planificación y uso de los recursos presupuestarios con impacto en los resultados de la Institución, dentro de los cuales se pueden citar:

- a) Recomendaciones para la eliminación de prácticas de nombrar varios funcionarios en una misma plaza en el año 2004.
- b) Creación y fundamentación de las plazas, reiterado en estudio elaborado sobre médicos residentes en el año 2004, en el cual se solicitó a la Gerencia Médica realizar los estudios técnicos que permitieran determinar las necesidades de formación, capacitación, adiestramiento y de nuevas plazas de médicos asistentes especialistas en anestesiología en el ámbito institucional
- c) En el año 2005 elaboración de informe sobre la prohibición de trasladar plazas de profesionales en medicina del nivel local al nivel central en puestos administrativos.
- d) En el año 2006 se efectuó un análisis integral del recurso humano médico especializado para atender la demanda de servicios en la institución, comunicándose a las Gerencias Médicas, Administrativa y Financiera así como a la Presidencia Ejecutiva la recomendación en torno a que la creación de nuevas plazas fueran efectuadas por la Dirección de Recursos Humanos en coordinación con la respectiva Gerencia de División y aprobación del Consejo Financiero y Control Presupuestario.



- e) *En el año 2008 se emitió el denominado “Informe especial sobre la utilización de plazas en perfiles diferentes” en el servicio de enfermería, comunicado a la Gerencia Médica y Subgerencia Administrativo, en el cual se recomendó girar instrucciones a las diferentes unidades ejecutoras adscritas para la adopción de acciones a garantizar que los códigos presupuestarios destinados a la atención directa de los pacientes se estén utilizando de acuerdo a su perfil de puesto.*
- f) *En el año 2010 se emitió un informe a la Presidencia Ejecutiva respecto de la creación de plazas para la Gerencia de Pensiones, determinándose la ausencia de un estudio técnico de recursos humanos que sustentara la creación de plazas para la implementación del denominado “Plan de Mejoramiento Integral de la Gerencia de Pensiones” de lo cual se solicitó una investigación administrativa para la determinación de las responsabilidades disciplinarias que eventualmente correspondieran.*

Durante los periodos 2013 y 2017, también se efectuaron evaluaciones en materia de creación de plazas tendientes a verificar el cumplimiento de las disposiciones normativas que rigen en la materia.

Tiempo Extraordinario: *Este Órgano de Fiscalización y Control, ha sido reiterativo respecto a este tema, del periodo 2014 hasta julio 2017, se ha remitido a la Administración Activa 18 informes de control interno y 24 oficios mediante los cuales se exponen observaciones orientadas a analizar el crecimiento de esta partida y se han sugerido la implementación de acciones que permitan garantizar un mejor aprovechamiento de estos recursos. Se ha solicitado a la Presidencia Ejecutiva, que requiera de la Gerencias Médica, Administrativa y Financiera un “plan de acción integral”, con el fin de gestionar y cumplir con lo solicitado por esta Auditoría.*

En un informe reciente, se planteó la necesidad de que se diseñe y ejecute una política, en el corto, mediano y largo plazo, la cual deberá ser objeto de seguimiento para valorar su correcta implementación y evaluación de sus resultados; para lo cual se impulsó la conformación de un Consejo de Sostenibilidad del Seguro de Salud para que trabajen de la mano con la Dirección Actuarial y Económica y la Dirección de Planificación Institucional

Lo anterior demuestra que la Auditoría ha sido oportuna y ha otorgado seguimiento a la problemática a través de los diferentes informes, advirtiendo a la Presidencia Ejecutiva, Gerencias y otras instancias según corresponda, además, exigiendo las responsabilidades del caso cuando así lo hechos lo ameritaron.

h) Impulso de la Auditoría Interna en la gestión y ejecución eficiente de proyectos de Inversión para Infraestructura

El trabajo realizado en esta materia ha sido fundamental para los procesos de pre-inversión, estudios de factibilidad y diseño de los proyectos incluidos en el portafolio de inversiones para la construcción y equipamiento de los hospitales: Hospital de Puntarenas, Hospital de Cartago, Hospital de Turrialba, Hospital de Golfito, Torre Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios, la Torre de Hospitalización del Rafael Calderón Guardia, Torre Quirúrgica del Hospital México, la Torre de la Esperanza del Hospital Nacional de Niños, construcción de nuevos EBAIS y centros de atención integral del primer nivel de salud como el Área de Salud de Mora Palmichal, de Parrita, de Siquirres, Desamparados, Talamanca, Hospital de la Anexión (estos últimos ya finalizados), así como otros proyectos estratégicos como el expediente digital único en salud EDUS-ARCA, el Plan de Innovación para la mejora de la gestión financiera, administrativa y logística de la CCSS y la modernización de equipo especializado para la prestación de servicios de salud.

Por otro lado, esta Auditoría ha señalado a la Administración sobre la necesidad de fortalecer los proyectos previstos para cubrir las necesidades primordiales de los diferentes centros médicos en cuanto



a infraestructura y equipamiento, por lo cual, se ha recomendado que es importante que las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías, Financiera y Médica elaboren un plan de acción que permita efectuar un diagnóstico y posteriormente adopten acciones concretas, mediante el cual se analicen, desarrollen e implementen mecanismos que permitan mejorar la gestión y ejecución eficiente de los proyectos.

Su vinculación con la sostenibilidad financiera, estriba en la adquisición de equipos, dotación de infraestructura basada en criterios de conveniencia, eficiencia, eficacia y economía para la Institución. Es decir, un equilibrio entre la mejora en el uso de los recursos del Seguro de Salud y contribuir de forma paralela al fortalecimiento de la prestación de los servicios.

i) Impacto de la Auditoría Interna en la determinación de pagos improcedentes por incapacidades.

Por un lado, en el Área de Tecnologías de Información y Comunicaciones de la Auditoría Interna se han abordado temas relacionados con esa disciplina con resultados no sólo relevantes en la función sustantiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, sino necesarios, cuyas evaluaciones y demás actividades definidas anualmente han respondido a una planificación exhaustiva derivada del análisis de riesgos en procesos institucionales.

Uno de esos puntos es el referente al pago de incapacidades, mismo que se determinó mediante informe emitido por éste Órgano de Control y Fiscalización determinó que la Institución había realizado pagos de más en aproximadamente 20.170 boletas de incapacidad, lo cual le significó para la Institución un desembolso cercano a los ₡1.883.000.000,00 (mil ochocientos ochenta y tres millones de colones). Lo anterior debido a la inexistencia de mecanismos de control que permitieran detectar oportunamente la presencia de esta situación.

En razón de ese hallazgo, se instruyó una investigación administrativa para analizar las gestiones realizadas en este proceso, y además, se solicitó establecer un plan a través del cual se recuperen los montos pagados improcedentemente, así como la definición de mecanismos de control para evitar que esta situación se presente de nuevo en adelante.

Por otro lado, también se efectuó un estudio especial sobre el otorgamiento de incapacidades otorgadas a funcionarios de la Institución que superan los 365 días en esas condiciones. Gracias al trabajo proactivo de este Órgano de Fiscalización y Control, se evidenció 55 casos de funcionarios con incapacidades acumuladas por más de 365 días en los últimos 730 días, a los cuales se les canceló el rubro de 40% de beneficio especial, situación que se constató, resultó ser improcedente de acuerdo con lo establecido en el Instructivo para Registro, Control y Pago de las Incapacidades de los empleados de la C.C.S.S.

Considerando en este caso el hecho de que se cancelaron sumas improcedentes por ₡26.189.445,20 (Veintiséis millones ciento ochenta y nueve mil cuatrocientos cuarenta y cinco colones 20/100), gracias al estudio de la Auditoría Interna, la administración instruyó la recuperación de los montos pagados de más.

j) Seguimiento a casos de funcionarios morosos con la Institución.

La Auditoría Interna evidenció los resultados de un estudio especial referente al cumplimiento de las obligaciones con la seguridad social de los funcionarios institucionales.

En este producto, se evidenció un total 774 funcionarios, adscritos como Patronos Físicos y/o Trabajadores Independientes, con estado activo, los cuales presentaban morosidad con la Seguridad



Social, lo cual que representa una deuda de €258 303 906.00 (Doscientos cincuenta y ocho millones trescientos tres mil novecientos seis colones).

Como producto de este trabajo especial, la administración instruyó a la Dirección de Cobros y a las Direcciones Regionales, realizar las acciones cobratorias pertinentes a los funcionarios de la institución que no se le ha efectuado gestión de cobro.

k) Impacto de las Auditorías relacionadas con las Enfermedades Cardiovasculares

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de morbi-mortalidad en Costa Rica. Durante el año 2016 por enfermedades del Sistema Cardiovascular, los servicios de Consulta Externa de toda la Institución brindaron un total de 1.369.831 consultas, los Servicios de Cardiología 105.846 atenciones y se dieron casi 23 mil egresos hospitalarios por esa causa.

Mediante diversos estudios de Auditoría, elaborados en la red de servicios de salud, incluidos los Servicios de Cardiología, se han identificado oportunidades de mejora en relación con diversos aspectos relacionados con la prestación de los servicios de salud a la población.

En ese sentido, las recomendaciones emitidas en los diversos informes de Auditoría, han contribuido a fortalecer y mejorar, entre otros:

- ✓ *Definición e implementación de estrategias institucionales para el abordaje de la enfermedad cardiovascular, orientando acciones que fortalezcan la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de estas patologías en la red de servicios en los diferentes niveles de atención.*
- ✓ *Normalización técnica tendiente a ordenar y estandarizar la atención de pacientes. Por ejemplo Plan de Abordaje Integral de la Enfermedad Cardiovascular, Manual de Procedimiento Multidisciplinario para la Atención y Enseñanza de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Guía para la Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares, Guías para la Detección, el Diagnóstico y el Tratamiento de las Dislipidemias para el Primer Nivel de Atención, Guía para la Atención de las Personas Diabéticas Tipo 2, Guías para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial, Guía para Diagnóstico y Tratamiento de las Personas con Síndrome Coronario Agudo y Guía de Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares.*
- ✓ *Fortalecimiento de las acciones para mejorar la atención y efectividad de la consulta externa en Cardiología en la red, lo cual comprende entre otros, optimizar y maximizar tiempos de consulta de los especialistas, uso y aprovechamiento de consultorios.*
- ✓ *Acciones tendientes a disminuir los tiempos para realizar estudios de diagnóstico (holter, electrocardiograma, prueba de esfuerzo y ecocardiogramas) y procedimientos (por ejemplo cateterismos cardiacos)*
- ✓ *Formación y dotación de recurso humano técnico especializado distribuido en la red de servicios, a fin de mejorar la oferta de servicios, favorecer la oportunidad de atención y aumentar la capacidad resolutive de los centros médicos.*
- ✓ *Dotación de equipamiento e infraestructura especializados para el abordaje de la patología cardiovascular, lo cual ha permitido disponer por ejemplo de Unidades Coronarias y Salas de Hemodinamia.*
- ✓ *Fortalecimiento de los controles asociados al uso y resguardo de insumos cardiovasculares (por ejemplo stents y desfibriladores).*
- ✓ *Diseño y difusión de campañas de educación masiva a la población, relacionadas con la adopción de estilos de vida saludable.*



l) Resumen Programa Cirugía Cardíaca Pediátrica CCSS

El Programa de Cirugía Cardíaca Pediátrica del H.N.N. es de especial relevancia para el país, en virtud de que este Centro Médico es el único a nivel de la Red de Servicios de Salud de la C.C.S.S., que tiene la capacidad de atender a los niños con cardiopatías congénitas y adquiridas, siendo que las primeras ocupan el primer lugar dentro del grupo de las malformaciones congénitas, las cuales a su vez representaron la segunda causa de mortalidad infantil en Costa Rica.

En años anteriores el desempeño del Programa de Cirugía Cardíaca del H.N.N. fue cuestionado en cuanto a su funcionamiento y resultados obtenidos en su gestión, al señalarse que los índices de mortalidad de los pacientes abordados no habían sido razonables.

Esta Auditoría realizó una evaluación con el objetivo de determinar la efectividad de las acciones adoptadas por las autoridades superiores de la Gerencia Médica y Hospital Nacional de Niños para el aseguramiento de la calidad del Programa de Cirugía Cardíaca Pediátrica.

Producto de lo anterior, se emitieron una serie de recomendaciones tendientes a mejorar y fortalecer la gestión del citado programa, lo anterior permitió entre otros:

- ✓ *Eliminar la Unidad Cardíaca conformada en el pasado y ampliar la Unidad de Cuidado Intensivo de 15 a 27 camas.*
- ✓ *Reorganizar el cuidado quirúrgico y posoperatorio de los pacientes.*
- ✓ *Renovación de equipo quirúrgico, incorporando equipos médicos jóvenes entrenados en los mejores centros del mundo.*
- ✓ *Mejora del trabajo en equipo e integración de los diversos servicios involucrados (neonatología, cardiología, anestesia y cuidados intensivos, entre otros)*
- ✓ *Asesoría continúa del r. Eduardo Da Cruz, experto internacional.*
- ✓ *Misiones colaborativas de centros médicos muy prestigiosos y que operan casos complejos en conjunto con los cirujanos costarricenses.*
- ✓ *Mejora en la comunicación con las familias de los pacientes.*
- ✓ *La evaluación realizada por el Hospital de Niños de Boston en asocio con la Universidad de Harvard, que evaluó la cirugía cardíaca pediátrica en 55 hospitales del mundo, consideró los resultados que exhibe el Hospital Nacional de Niños como sorprendentes. Entre los resultados más importantes determinados en el estudio es su baja mortalidad que en el periodo del análisis-enero a diciembre del 2016 fue de 1.3%. Este porcentaje fue más bajo que el promedio de la evaluación hecha a los 55 centros.*

m) Resumen de las debilidades encontradas en el abordaje del cáncer a nivel institucional:

La enfermedad por cáncer es actualmente en nuestro país la segunda causa de muerte, después de las enfermedades cardiovasculares, provocando más del 22% del total de defunciones. Cada año son diagnosticados alrededor de 10 mil nuevos casos, con un incremento porcentual en las tasas, así como en la incidencia, por lo que dicha enfermedad constituye un problema de salud pública que requiere un abordaje integral e integrado por parte de la Institución, que involucre aspectos relacionados con la promoción de estilos de vida saludable, detección y calidad de la atención del paciente con cáncer.

En uno de sus informes, esta Auditoría en relación con el abordaje del Cáncer de mama, Cérvix y Próstata en la Región Atlántica, evidenciando. 1) neoplasias que se diagnostican en fases muy avanzadas, 2) funcionamiento y resolutivez de la sub-red Región Atlántica, está limitada ante los escasos recursos que posee en infraestructura, equipamiento y humano, 3) no existe un plan o estrategia



para articular de forma coherente la red en relación a la atención de los pacientes de manera pronta y oportuna, 4) un porcentaje de las personas que son atendidas en el tercer nivel, no son captadas por los niveles inferiores de atención que por la estructura jerárquica define la red de atención, lo cual es preocupante ya que a pesar de que son atendidos, estos llegan en fases tardías de la enfermedad, 5) los tiempos de espera de algunos exámenes de diagnóstico y la atención especializada, debido a que por la estructura organizacional que mantiene la red, muchos de los pacientes no acceden a los servicios de manera oportuna por las distancias y 6) la carencia de un sistema de información sobre enfermedades oncológicas.

Para el abordaje del paciente con Cáncer Gástrico y de Colon en la Red Sur y Noroeste, se logró evidenciar: 1) los pacientes no fueron captados en el primer nivel de atención, sino a través de los Servicios de Emergencias y en centros de salud privados, de forma incidental, por presentar síntomas avanzados de cáncer, 2) inexistencia de documentación referente a las acciones de tamizaje o valoración de riesgo sobre cáncer gástrico o de colon; por cuanto en la revisión efectuada en unidades del primer nivel de atención, no se observó la aplicación de la “Hoja de valoración del riesgo” para los cánceres de mayor incidencia en nuestro país y 3) se ha generado a raíz de las limitaciones en la oferta una lista de espera en la realización de procedimientos de diagnóstico como las gastroscopías, que son parte del tamizaje para la detección temprana del cáncer gástrico.

En cuanto a la Gestión Oncológica Institucional, esta Auditoría determinó: 1) debilidades en cuanto al análisis de los indicadores establecidos en el PTOG relacionados con el cáncer, tal situación podría generar información sesgada y errónea respecto a los verdaderos logros obtenidos para determinados programas, 2) análisis de la conformación y funciones del Consejo Oncológico Institucional (COI), así como la elaboración de una propuesta de reorganización y fortalecimiento técnico. Sin embargo a la fecha no se ha concretado, dado a que esa Gerencia señala la imposibilidad para cumplir con lo solicitado dado lo indicado en el artículo 24° de la sesión N°8795 del 11 de setiembre de 2016, 3) se identificaron situaciones que dificultan el accionar de los mismos de conformidad con lo indicados por las respectivas Jefaturas de los mismos. Algunas de las limitaciones indicadas son relacionadas con problemas como infraestructura, equipamiento, dotación de recurso humano, así como la pobre interacción y conocimiento de la red de atracción de cada hospital, aspecto que ha dificultado articular un verdadero trabajo en red que permita mejorar la atención de los pacientes con cáncer, 4) La lista de espera quirúrgica oncológica de la institución al 30 de junio del 2017, ronda los 1245 pacientes, siendo crítica en los hospitales México, San Juan de Dios, San Rafael de Alajuela y Max Peralta, 5) Con respecto a la capacitación y formación de recurso humano especializado en cáncer, la ausencia de aprobación e implementación del plan relacionado a la formación, no favorece la valoración real de los posibles avances logrados en ese tema, a la vez que no garantiza que se esté promoviendo el fortalecimiento efectivo de la red oncológica, 6) se identificaron debilidades en cuanto al registro de información en los expedientes de salud que no permiten realizar de forma clara, trazabilidad al proceso de atención del paciente con enfermedad oncológica en los distintos niveles de atención de la Institución.

Todo lo anterior, son sólo algunos de ejemplos que demuestran que la Auditoría Interna de la CCSS es una unidad que agrega valor a la administración activa, de manera transparente y objetiva de acuerdo a las funciones asignadas por Ley.

3. Sobre la garantía de imparcialidad, objetividad e independencia de criterio de la Auditoría Interna

Dentro de los postulados fundamentales que describen la función de auditoría destacan la imparcialidad, objetividad e independencia de criterio. En el contexto de la administración pública y normativa que rige la labor de esta Auditoría Interna en la Caja Costarricense de Seguro Social, estos principios tienen tal grado de trascendencia en la función de vigilancia de la Hacienda Pública que han sido establecidos en la Constitución Política (Artículos N° 183 y 184), en la Ley General de Control Interno (Artículos N° 21,



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORIA INTERNA

24 y 25), la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República (Artículos N° 2 y 62) y también definido como un componente orgánico del Sistema de Control Interno en las “Normas de control interno para el Sector Público”(N-2-2009-CO-DFOE) y de manera subordinada a todas las anteriores, se dedica toda una sección relativa a este asunto en los Artículos N° 7 al 14 en el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Resulta relevante destacar que en el Artículo N° 21 de la Ley General de Control Interno, se le confiere una investidura especial a la auditoría interna como órgano fundamental que proporciona a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del jerarca y la del resto de la administración se ejecuta conforme al marco legal y técnico y a las prácticas sanas. Por esa razón la ley prevé la existencia de un fuero de independencia e imparcialidad, que son principios fundamentales que soportan la actividad y han permitido la exposición de los riesgos a los que se exponen en la institución con la amplitud de criterio, seriedad y objetividad requeridos al caso.

En consecuencia, es inapropiado atribuir inefectividad de esos elementos tan remarcados en todo el campo jurídico en la materia. Partiendo desde el contexto de sus aseveraciones, se plantea tácitamente el supuesto de condicionantes que impiden, en apariencia, llevarlos a la práctica. Aceptarlo sería reconocer algún tipo de falencia normativa tan solo partiendo de una base subjetiva, como que se está ante la presencia de impedimentos atribuibles o circunscritos a un proceso de mero trámite, como lo es sugerir el pago del estipendio al personal de este despacho con cargo al presupuesto institucional.

La anterior es por sí misma razón suficiente como para rechazar en todos sus extremos la afirmación que plasma en su misiva, por carecer de todo sustento. Por el contrario, contando la Auditoría Interna con toda la investidura y recursos normativos en el desarrollo de su gestión, es ocasión para ilustrar su papel e importancia en amplio espectro funcional de la Institución y su aporte en temas de gran para la sociedad, en los dos siguientes casos concretos.

a. Criterio de la Contraloría General de la República sobre el desempeño y la eficiencia de la gestión de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social respecto del asunto de la sostenibilidad del Seguro de Salud.

En el año 2011 se conformó en la Asamblea Legislativa una Comisión Especial para la evaluación de la situación financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social. Como parte del proceso se analizó el funcionamiento y la gestión de la Auditoría Interna en la materia. En ese sentido, se debe destacar lo manifestado ante dicha Comisión por parte de la Licda. Rocío Aguilar Montoya quien entonces fungía como Contralora General de la República, en comparecencias realizadas en los meses de agosto y setiembre 2011, sobre las causas de problemas en la CCSS:

“(...) la propia Auditoría Interna ha tenido una participación muy activa y muy directa. Menciono aquí una cantidad importante de informes (...)”

Este conjunto de informes de la Contraloría, en fiscalización posterior, complementados con los informes de medio período de liquidaciones y con todo el tema relacionado con las advertencias e informes de la propia Auditoría Interna de la institución, la Caja estaba lo suficientemente informada, tenía las alertas en todos los casos.”

“(...) Creo que debemos ir acostumbrándonos en las instituciones, que el asunto no inicia en la responsabilidad porque lo dijo la Auditoría Interna, la Contraloría o lo dice una Comisión, hay una responsabilidad que tienen en ese sentido los jercarcas.

(...)



b. Participación activa e independiente de la Auditoría Interna en procesos judiciales.

En su rol de órgano independiente de fiscalización y control, la Auditoría Interna ha participado por la vía judicial en diversos procesos que involucran autoridades de la Institución. Uno en particular requirió la colaboración al Ministerio Público quien sustentó una acusación penal de cierto caso acaecido en los albores de la década del 2000, relacionado con una licitación pública para la dotación de equipo médico hospitalario mediante un empréstito ofrecido por una nación miembro de la Comunidad Europea. En total fueron al menos 16 de los informes emitidos por la Auditoría Interna de la CCSS los que sirvieron como base jurídica y material probatoria por parte del Ministerio Público, la Procuraduría General de la República y los querellantes que ostentaron la representación de los intereses Institucionales en este caso, a través de la participación de los abogados penalistas designados por la Dirección Jurídica.

El citado proceso requirió de la participación activa de funcionarios de la Auditoría Interna en calidad de testigos, y en su conjunto se constituyeron como los principales insumos que sustentaron la acusación presentada por la Fiscalía de Delitos Económicos ante las autoridades judiciales competentes y la sentencia judicial condenatoria considerando para ello la prueba testimonial y documental emitida por la Auditoría Interna de la CCSS.

Ambas situaciones tienen per sé los elementos suficientes como para ilustrar de forma contundente cual es la real importancia, amplitud y utilidad que tienen los informes de este Órgano de Fiscalización y Control así como la trascendencia en el establecimiento de responsabilidades sobre jerarcas y titulares subordinados de la Institución; lo cual es también sustento sólido para invalidar una aseveración tan subjetiva como la planteada en su correo.

4. Inviabilidad legal de impulsar alguna reforma o proyecto de ley que pretenda trasladar de forma directa, la dependencia y costo de las auditorías internas a la Contraloría General de la República.

Considerando el asunto de fondo, su propuesta consiste en valorar la posibilidad de trasladar tanto la dependencia funcional como el costo de las auditorías internas (remuneración de personal) a la Contraloría General de la República y para ello plantea que sea la Auditoría Interna de la CCSS quien proponga un proyecto de ley que permita además, separar físicamente las dependencias y todos funcionarios fuera de todas las instancias institucionales.

Existen numerosas razones por las cuales resulta imposible aceptar tales argumentaciones. La primera de ellas usted mismo la aporta y es precisamente la importante cantidad de estudios y análisis que produce la Auditoría Interna y son de valor agregado para la administración las prevenciones o recomendaciones, insumos que de hecho gozan de objetividad e independencia y han permitido que se tomen decisiones orientadas al abordaje de asuntos financieros, estratégicos y operativos en materia de la sostenibilidad de los Regímenes de Salud y de Pensiones en el corto, mediano y largo plazo.

En segundo lugar, debe recordar que la función de la auditoría –como ya se explicó con anterioridad– forma parte de un sistema superior de fiscalización y control de la Hacienda Pública que dispone de un marco legal en el cual se regulan no sólo las actividades que desarrolla esta Auditoría, sino el papel que deben desempeñar los diferentes entes que conforman la administración pública estableciendo el grado de separación de independencia funcional y administrativa que para cada caso corresponde. A todo ello es necesario plantear ¿Qué necesidad habría de cambiar todo el sistema normativo y funcional que actualmente rige a la actividad sustantiva de control y fiscalización de la Hacienda Pública? No es, como se verá seguidamente porque exista algún vacío jurídico, ni tampoco por un tecnicismo operativo como el pago de las planillas de los funcionarios de la Auditoría Interna. Existen las competencias y potestades para que en el marco del sistema actual se pueda ejecutar la fiscalización y control como un componente



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORIA INTERNA

staff de la Institución, libre de injerencias y conflictos de interés, tal y como lo ha venido realizando la Auditoría Interna de la Caja Costarricense del Seguro Social.

En tercer lugar, hay que tener muy en cuenta lo definido mediante los artículos N° 183 y 184 de la Constitución Política en los cuales se otorga la investidura de rectoría a la Contraloría General de la República y en su orden de sucesión jerárquica técnica mediante el Artículo N° 61 de la Ley Orgánica del citado Ente Contralor se ordena a los sujetos la creación de auditorías internas y de paso se asegura su independencia funcional y de criterio. Textualmente:

“ARTÍCULO 61.- AUDITORÍAS INTERNAS

Cada sujeto componente de la Hacienda Pública tendrá una auditoría interna, la cual deberá contar con los recursos necesarios para el cumplimiento adecuado de sus funciones.

Como excepción, la Contraloría General de la República podrá disponer, por vía reglamentaria o por disposición singular, los casos en que no se justifique la existencia de una auditoría interna.

ARTÍCULO 62.- ORGANIZACIÓN E INDEPENDENCIA DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS

Las auditorías internas ejercerán sus funciones con independencia funcional y de criterio, respecto del jerarca y de los demás órganos de administración activa.

El auditor y el subauditor serán nombrados, a partir de la vigencia de esta Ley, por tiempo indefinido y dependerán orgánicamente del jerarca unipersonal o colegiado, cuando este exista.

La unidad de auditoría interna se organizará y funcionará conforme lo establecen el Manual para el Ejercicio de la Auditoría Interna y cualesquiera otras disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República.” (Lo subrayado y destacado en negrita, no forma parte del texto original).

En cuarto lugar, de acuerdo con el Artículo N° 8 de la Ley General de Control Interno, se entiende como el control interno aquellas acciones que deben ejecutar órganos del sistema de fiscalización de la Hacienda Pública (Administración activa y la auditoría interna de los entes y órganos sujetos a la citada ley), para cumplir con los siguientes objetivos:

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.*

Ahora bien, sobre toda esa cuestión de fondo, es importante hacer hincapié que todo el agregado reglamentario delimita muy claramente el ámbito de acción de la Auditorías internas, así como la organización lógica que debe existir para afrontar el desafío de asumir un rol más proactivo, participativo y preventivo en la consecución de los objetivos institucionales; campo dentro del cual se ejercen las funciones sustantivas de fiscalización y control interno en la Caja Costarricense de Seguro Social.

En quinto lugar, debe tomarse consideración en esa línea que la Caja Costarricense de Seguro Social ostenta una inmensa pluralidad de servicios y gama de procesos, lo que la convierte sin duda en la institución pública de mayor complejidad en el país. Se pueden citar sólo en el campo médico una inmensa



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORIA INTERNA

variedad de áreas de especialidades médicas, de diagnóstico, profesional de ingeniería, económica, legal, financiera....

Tómese tan sólo como referencia y muestra de la magnitud que tiene la Caja en todo su amplio rango de operación, los siguientes datos: Su infraestructura es de alrededor de 1.200.000 m² de construcción, 1500 Edificios y 800 mil activos aproximadamente, 29 Hospitales, 104 Centros de Salud, 1150 EBAIS, 72 Sucursales Administrativas, 12 direcciones regionales, un promedio de 52.111 consultas externas diarias y una planilla total de 54.671 trabajadores. Adicionalmente para el año 2018 se cuenta con un presupuesto global que asciende a €3.7 billones entre los regímenes que administra la Caja.

Cifras de tales proporciones y la ingente pluralidad de campos o disciplinas profesionales, requieren considerables grados de especialización, conocimiento, experiencia y el uso eficiente de los recursos internos a nivel de fiscalización y control.

Por ello, la generación de tan importante cantidad y variedad de productos técnicos que genera la Auditoría Interna para la administración activa, son evidencia clara del valor agregado que se aborda desde los diversos planos en los que opera la Institución.

Por todo lo anterior, somos enfáticos en afirmar que la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social ha cumplido con sus potestades de forma independiente, objetiva y neutral. Por lo cual y de plano, se rechaza los juicios de valor emitidos sobre aparentes presiones o conflictos de interés que tienden a sugerir algún tipo de vacío reglamentario. Por el contrario, el amplio respaldo normativo permite fundamentar de forma contundente que la crítica o planteamiento que propone para un proyecto tendiente a que las auditorías pasen a depender de la Contraloría General de la República carece de viabilidad técnica y jurídica por cuanto en la legislación nacional ya se encuentra prevista la forma de organización que conviene para el resguardo de la Hacienda Pública.

Aun cuando por razones de semántica se fueron citando en este documento de manera puntualizada e independiente diversos tópicos institucionales sobre los cuales este Órgano de Fiscalización y Control ha brindado su aporte significativo en la amplia gama de productos e informes, lo cierto es que se ha logrado desarrollar y mantener un sistema a la altura de los postulados ideales en el desarrollo económico y social.

En este contexto, es necesario reafirmar que el valor agregado de las Auditorías Internas trasciende de aspectos meramente económicos, por lo tanto, las labores efectuadas por este órgano de fiscalización han contribuido al desarrollo de la Institución, la cual resulta ser un pilar fundamental en materia de salud de la sociedad costarricense.

AUDITORÍA

MBA. Jorge Arturo Hernández Castañeda
AUDITOR INTERNO

JAHC/OSC/ANP/RVH/MZS/LVG/wnq

Ci. Auditoría