

**INFORME NRO. DFOE-SOC-IF-25-2015
14 DE ENERO, 2016**

DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN OPERATIVA Y EVALUATIVA

ÁREA DE FISCALIZACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

**INFORME AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA
ACTIVIDAD DE LA AUDITORÍA INTERNA DE LA CAJA
COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

2015

CONTENIDO

Página Nro.

RESUMEN EJECUTIVO

1. INTRODUCCIÓN	2
ORIGEN DE LA AUDITORÍA.....	2
OBJETIVO	2
NATURALEZA Y ALCANCE	2
METODOLOGÍA APLICADA.....	2
GENERALIDADES.....	2
COMUNICACIÓN PRELIMINAR DE LOS RESULTADOS	3
2. RESULTADOS	4
LOS PLANES OPERATIVOS ANUALES DE LA AUDITORÍA INTERNA NO CUMPLEN CON REQUISITOS DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE	4
CARENCIA DE PRECISIÓN EN LA DEFINICIÓN DE LOS TIPOS DE AUDITORÍA A REALIZAR, EN LA PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA	4
DEBILIDADES EN LA LABOR DE ASESORÍA QUE DESARROLLA LA AUDITORÍA INTERNA.....	6
SOLICITUDES REITERADAS A LA ADMINISTRACIÓN PARA QUE SE ABOQUEN A LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES PRELIMINARES, UTILIZANDO COMO INSTRUMENTO LOS INFORMES DE AUDITORÍA, Y SIN UN ANÁLISIS FUNDAMENTADO Y DOCUMENTADO DE SU TRASLADO.	8
DEBILIDADES OBSERVADAS EN LA COMUNICACIÓN VERBAL DE RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS REALIZADAS	10
DEBILIDADES EN LA DEFINICIÓN DE LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS COMO PRODUCTO DE LAS AUDITORÍAS REALIZADAS	12
EL SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS NO SIEMPRE SE REALIZA EN FORMA OPORTUNA	13
3. CONCLUSIONES	15
4. DISPOSICIONES.....	16
AL MBA. JORGE ARTURO HERNÁNDEZ CASTAÑEDA, EN SU CALIDAD DE AUDITOR INTERNO DE LA CCSS, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO	16
CONSIDERACIONES FINALES	19
ANEXO NO. 1	20
ANEXO NO. 2.....	26
ANEXO NO. 3.....	32
ANEXO NO. 4.....	33

INFORME Nro. DFOE-SOC-IF-25-2015

RESUMEN EJECUTIVO

¿Qué examinamos?

Se analizó la actividad de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en el periodo 2013-2014, específicamente en aspectos tales como la planificación, la elaboración de productos de asesoría, la fase de comunicación de resultados y la elaboración y seguimiento de las recomendaciones.

¿Por qué es importante?

La Auditoría Interna de la CCSS, tiene a su cargo la fiscalización de una institución que se constituye pilar de la seguridad social del país, por la sensibilidad de los temas que aborda como lo son la prestación de los servicios de salud a nivel nacional, el sistema de pensiones, y la administración del Régimen no Contributivo. En este sentido, su aporte como parte del sistema de control y fiscalización es fundamental para generar valor agregado a la gestión y potenciar el logro de los objetivos institucionales, por lo cual, debe caracterizarse por un estricto cumplimiento a la normativa que rige su actividad.

¿Qué encontramos?

Una vez concluida la presente auditoría esta Contraloría General determinó que los planes anuales operativos analizados de la Auditoría Interna de la CCSS, correspondientes a los años 2013, 2014 y 2015, no cumplen con algunos aspectos que exige la normativa, tales como: la vinculación expresa de los proyectos de auditoría a los riesgos institucionales, el periodo de ejecución previsto para esos proyectos, los recursos estimados y los indicadores de gestión asociados.

También se evidenció que la Auditoría Interna de la CCSS, no resulta precisa en la definición de los tipos de auditoría que va a ejecutar, en este sentido, se encontró por ejemplo que, en su Plan Anual Operativo 2015 un 72% del total de proyectos de auditoría (equivalente a 227) carecían de precisión en cuanto al tipo de auditoría a realizar.

Por su parte, con respecto al proceso de emisión de “oficios de asesoría” a la Administración, se evidenció que la Auditoría Interna rebasa el alcance de la labor preventiva prevista para dicho tipo de asesoría, puesto que se emiten recomendaciones directas y se solicitan cuentas a la Administración. Así las cosas, esta Contraloría General, valoró veinte (20) oficios emitidos en los años 2013 y 2014, como producto de la realización de diferentes asesorías brindadas, determinándose que en doce (12) de ellas, se rebasó dicha labor preventiva.

A su vez, se encontró que la Auditoría Interna de la CCSS tiene la práctica de solicitar a la Administración Activa, por medio de las recomendaciones contenidas en informes de auditoría, la realización de investigaciones preliminares para la determinación de eventuales responsabilidades, aspecto que no resulta acorde con lo dispuesto en la normativa vigente y vinculada con esta temática. En este sentido, cabe mencionar que, de acuerdo con los registros del Sistema Integrado para la Gestión de Auditoría (SIGA), para el período 2006-2015, se giraron 671 recomendaciones a la Administración Activa que evidenciaron dicha práctica

Además, se determinó que dichas recomendaciones se emiten en informes de auditoría tramitados y comunicados como de carácter público, conjuntamente con recomendaciones vinculadas con temas de gestión, por lo que son notificadas y comentadas en versión borrador ante diferentes instancias de la institución.

En cuanto al proceso de comunicación verbal de los resultados obtenidos en la auditoría, analizados los informes de fiscalización y de actas de comunicación de resultados de los años 2010 y 2014, se evidenciaron casos en los que la Auditoría Interna de la CCSS no realiza la comunicación verbal de dichos resultados a la totalidad de los titulares subordinados responsables de los procesos o unidades administrativas auditadas, a quienes se dirigen las recomendaciones.

Finalmente, en cuanto al seguimiento de recomendaciones, se determinó que la Auditoría no siempre implementa un seguimiento oportuno de las mismas, pues a un 31% de las recomendaciones revisadas, se le brindó seguimiento ordinario por primera vez después de más de dos años de haberse emitido el informe de auditoría correspondiente.

En conclusión, es criterio de esta Contraloría General, que la Auditoría Interna de la CCSS, presenta oportunidades de mejora, vinculadas con los aspectos aquí señalados, que de concretarse, impactarían positivamente en su labor de fiscalizar el buen uso de los fondos públicos, en una institución de relevancia para el país como lo es la CCSS.

¿Qué sigue?

Con el propósito de concretar las oportunidades de mejora determinadas, se giraron una serie de disposiciones al Auditor Interno de la CCSS, entre las cuales se destacan: el establecimiento e implementación de mecanismos de control que mejoren el proceso vinculado con el Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna, la definición e implementación de un procedimiento vinculado con los servicios preventivos de asesorías que brinda la Auditoría Interna, la definición e implementación de un mecanismo de control relacionado con la realización de investigaciones preliminares para la determinación de eventuales responsabilidades, y la revisión y actualización de la normativa que regula la fase de seguimiento de las recomendaciones que emite la Auditoría Interna.

INFORME Nro. DFOE-SOC-IF-25-2015

DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN OPERATIVA Y EVALUATIVA

ÁREA DE FISCALIZACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

**INFORME AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA
ACTIVIDAD DE LA AUDITORÍA INTERNA DE LA CAJA
COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

1. INTRODUCCIÓN

ORIGEN DE LA AUDITORÍA

- 1.1. La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), es la institución prestataria de los servicios de salud a la ciudadanía y como tal, constituye un pilar para la seguridad social del país, de ahí que su adecuado funcionamiento y el logro de sus objetivos institucionales constituyen una prioridad para el Sistema de Control y Fiscalización de la Hacienda Pública, y la labor de su Auditoría Interna, como parte de ese Sistema, resulta fundamental para asegurar la calidad del sistema de control interno institucional, generar valor agregado a la gestión y potenciar el cumplimiento de esos objetivos institucionales. La realización del presente estudio resulta de interés para la Contraloría General, en tanto permite identificar oportunidades de mejora para el fortalecimiento de la gestión de la Auditoría Interna de la CCSS, mediante la verificación del estricto cumplimiento de la normativa que rige su actividad.

OBJETIVO

- 1.2. La auditoría tuvo como objetivo analizar la razonabilidad de la organización y funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, conforme a lo establecido en Ley General de Control Interno y normativa conexas.

NATURALEZA Y ALCANCE

- 1.3. Este estudio constituye una auditoría de carácter especial, un tipo de auditoría de regularidad con enfoque de cumplimiento, para verificar que las actividades de los sujetos fiscalizados se ejecuten de conformidad con las leyes, reglamentos u otros elementos que las regulan, tales como resoluciones, políticas, lineamientos, directrices, códigos, contratos, convenios, buenas prácticas y otros criterios considerados apropiados por el equipo fiscalizador.

- 1.4. La auditoría abarcó el análisis de la calidad de la gestión realizada por la Auditoría Interna, de conformidad con la normativa que rige su actividad, para el periodo 2013-2014 y se amplió en los casos en los que se consideró necesario. Para ello, se analizaron los informes y recomendaciones generadas en ese periodo, los documentos de planificación, la normativa que regula el funcionamiento de esa unidad, así como diversos oficios emitidos a la Administración como productos de asesorías brindadas.

METODOLOGÍA APLICADA

- 1.5. Para la elaboración de esta auditoría se observaron, en lo atinente, las disposiciones contenidas en la Ley General de Control Interno, en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, y demás normativa aplicable. Además, se consideró en lo pertinente, la jurisprudencia emitida por la Contraloría General de la República, como órgano rector del ordenamiento de control y fiscalización superiores de la Hacienda Pública¹.
- 1.6. Por otra parte, se utilizaron las técnicas y procedimientos estipulados en el Manual General de Fiscalización Integral (MAGEFI), se aplicaron entrevistas y consultas formales tanto a la Presidencia Ejecutiva como al Auditor Interno de la CCSS y titulares subordinados de la Auditoría Interna, con el propósito de profundizar sobre el tema objeto de fiscalización. Asimismo, se realizó una revisión de 20 oficios determinados por la Auditoría Interna como asesorías, los documentos de planificación estratégica, y planificación operativa correspondientes a los años 2013, 2014 y 2015, 35 guías de proyectos, 64 informes de auditoría y sus respectivos informes de seguimiento a las recomendaciones, lo anterior como parte de la producción emitida por la Auditoría Interna durante los años 2013, 2014 y 2015 con el fin de verificar la aplicación de la normativa técnica que rige su actividad.

GENERALIDADES

- 1.7. De conformidad con el artículo 21 de la Ley General de Control Interno N.º 8292², la auditoría interna es la actividad independiente, objetiva y asesora, que proporciona seguridad al ente u órgano, puesto que se crea para validar y mejorar sus operaciones y contribuir a que se alcancen los objetivos institucionales, mediante la práctica de un enfoque sistémico y profesional para evaluar y mejorar la efectividad de la administración del riesgo, del control y de los procesos de dirección en las entidades y los órganos sujetos a esa ley. Dentro de una organización, la auditoría interna 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 sanas prácticas.

¹ Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, Ley N.º 7428, Artículo 12.

² Ley General de Control Interno, N.º 8292 del 31 de julio de 2002. Publicada en el Diario Oficial La Gaceta N.º 169 de 4 de setiembre de 2002.

- 1.8. Para ejecutar su labor de fiscalización, la Auditoría Interna de la CCSS debe observar las disposiciones, normas, políticas y procedimientos que emita la Contraloría General de la República, así como con lo establecido en la Ley N.º 8292 citada, su propio Reglamento de Organización y Funcionamiento³, así como otra normativa interna que regule sus procesos.
- 1.9. En la actualidad, la Auditoría Interna de la CCSS, cuenta con un total de 135 funcionarios, los cuales son en su mayoría profesionales en ciencias económicas, ciencias de la salud, ingeniería y derecho, distribuidos en 5 áreas de fiscalización sustantiva y 1 subárea de apoyo.
- 1.10. El presupuesto de esa unidad correspondió a ¢4.082.932,0 miles para el 2013 y de ¢4.066.280,8 miles para el 2014, con un porcentaje de ejecución de 94,16% y 91,17%, respectivamente.

COMUNICACIÓN PRELIMINAR DE LOS RESULTADOS

- 1.11. La comunicación preliminar de los resultados, conclusiones y disposiciones producto de la auditoría a que alude el presente informe, se efectuó el 06 de enero de 2016 en las oficinas de la Contraloría General de la República, con la presencia de los siguientes funcionarios de la Auditoría Interna de la CCSS: MBA. Jorge Arturo Hernández Castañeda, Auditor Interno, Lic. Olger Sánchez Carrillo, Subauditor Interno, Licda. Gabriela Artavia Monge, Jefe Sub Área Administrativa y Logística y Lic. Alexander Nájera Prado, Jefe del Área de Servicios Administrativos, Abastecimiento e Infraestructura. La convocatoria a esta actividad se realizó de manera formal por medio del oficio N.º 00023 (DFOE-SOC-0002) del 04 de enero de 2016.
- 1.12. El borrador del presente informe se entregó en versión digital, al MBA. Jorge Arturo Hernández Castañeda, Auditor Interno, mediante el oficio N.º 00042 (DFOE-SOC-0005) del 04 de enero de 2016, con el propósito de que en un plazo no mayor de cinco días hábiles, se formularan y remitieran a la Gerencia del Área de Fiscalización de Servicios Sociales, las observaciones que se consideraran pertinentes sobre su contenido.
- 1.13. Mediante el oficio N.º 49692 del 11 de enero de 2016, el MBA. Jorge Arturo Hernández Castañeda, Auditor Interno, presentó observaciones al borrador del Informe, las cuales se analizaron con detalle en el Anexo N.º. 1 a este documento, incorporándose los ajustes correspondientes al presente Informe, según se detalla en ese mismo Anexo.

³ Reglamento N.º 8135. Publicado en el Diario Oficial La Gaceta N.º 204 del 24 de octubre de 2007.

2. RESULTADOS

LOS PLANES OPERATIVOS ANUALES DE LA AUDITORÍA INTERNA NO CUMPLEN CON REQUISITOS DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE

- 2.1 La Norma 2.2.2 de las “Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público” (R-DC-119-2009), señala que el plan de trabajo anual debe detallar al menos *“el tipo de auditoría, la prioridad, los objetivos, la vinculación a los riesgos institucionales, el período de ejecución previsto, los recursos estimados y los indicadores de gestión asociados./ Tales datos deben desglosarse, en lo que proceda, en cuanto a las demás actividades que contenga el plan, incluyendo, entre otras, los servicios preventivos, las labores de administración de la auditoría interna, seguimiento, aseguramiento de la calidad y otras labores propias de la auditoría interna”*.
- 2.2 No obstante, los planes anuales operativos de la Auditoría Interna analizados, correspondientes a los años 2013, 2014 y 2015, omiten información, de aspectos tales como, vinculación expresa de los proyectos de auditoría a los riesgos institucionales, el periodo de ejecución previsto para esos proyectos, los recursos estimados y los indicadores de gestión asociados.
- 2.3 La inclusión de dicha información en el Plan Anual Operativo resulta relevante en el tanto permite que la planificación se constituya en un instrumento de gestión. De esta manera, y para el cumplimiento de ese objetivo, se requiere evidenciar que los estudios contenidos en el plan, responden a un análisis previo de riesgos, y que en función de ese análisis, se ha definido el tipo de auditoría que se requiere, los objetivos a lograr, el periodo a auditar, y la cantidad y naturaleza de los recursos humanos y materiales requeridos para desarrollar el proyecto.
- 2.4 La situación comentada, afecta la utilización de la planificación operativa establecida por el nivel superior como instrumento que dirija en forma adecuada la gestión de la auditoría interna y que sirva como base para medir o evaluar la gestión de esta unidad de control.

CARENCIA DE PRECISIÓN EN LA DEFINICIÓN DE LOS TIPOS DE AUDITORÍA A REALIZAR, EN LA PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA

- 2.5 Se determinó que en el Plan Anual Operativo 2015 de la Auditoría Interna, un 72% del total de proyectos de auditoría (equivale a 227) carecían de precisión en cuanto al tipo de auditoría a realizar; en su defecto, se denominaron con términos no precisos como “estudio” o “evaluación”, o incluso, se utilizaron los términos “inspección” o “revisión” propios de una técnica de auditoría y no de un tipo de auditoría.

- 2.6 En este mismo instrumento de planificación, se documentó la inclusión de 15 proyectos de auditoría operativa, que no fueron posteriormente consignados de esta forma en las Guías de Proyectos que se elaboran para llevar esa planificación a la fase de ejecución. Se observó que en estos casos, las guías elaboradas no establecieron objetivos generales y específicos que orientaran la labor de auditoría hacia la evaluación o análisis de aspectos relacionados con eficiencia, eficacia o economía, tal como lo establece la normativa que regula este tipo de auditorías.
- 2.7 Al respecto, el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público⁴, vigente hasta el 31 de diciembre de 2014, establecía en su capítulo introductorio que en el Sector Público, el tipo de auditoría a realizar está directamente relacionado con los objetivos que se pretenden conseguir, y que en esa línea, existen tres tipos básicos de auditoría, a saber: la financiera, operativa y la de carácter especial. Este mismo Manual en su norma 203.01 establecía que toda auditoría en el Sector Público debe ser planificada de manera que sus objetivos sean alcanzados.
- 2.8 Las nuevas Normas Generales de Auditoría para el Sector Público⁵, vigentes a partir del 1° de enero de 2015, establecen los mismos tipos de auditoría y además, la actual norma 203.01 establece que toda auditoría debe ser planificada de manera que garantice la realización de una labor de alta calidad de un modo eficiente y eficaz, lo cual es consecuente con lo que establecía su anterior redacción.
- 2.9 Lo señalado, implica que la Auditoría Interna, desde la definición de su Plan Anual Operativo, debe establecer en forma clara no sólo los proyectos de auditoría a realizar durante el año, sino el tipo de auditoría que se requiere de conformidad con los riesgos detectados. Es decir, si se requiere desarrollar una auditoría operativa en razón de que se detectaron riesgos relacionados con aspectos de eficiencia, eficacia o economía; o una auditoría de carácter especial si lo que se pretende es valorar que las actividades, operaciones financieras e información, cumplan en todos los aspectos relevantes, con las regulaciones o mandatos que rigen a la entidad auditada; o finalmente, una auditoría financiera si lo que se pretende es asegurarse que la información financiera de la entidad se presenta en conformidad con el marco de referencia de emisión de información financiera y regulatorio aplicable. Esta definición, constituye el direccionamiento requerido por parte del nivel directivo para que el equipo de auditoría planifique su trabajo y el proyecto cumpla con los objetivos que motivaron su inclusión en la planificación anual de la Auditoría Interna.

⁴ Contraloría General de la República. Resolución N.º R.CO.94-2006 publicada en la Gaceta N.º 236 del 8 de diciembre de 2006.

⁵ Contraloría General de la República. Resolución R-DC-64-2014 del 11 de agosto de 2014. Publicado en La Gaceta No. 184 del 25 de setiembre de 2014. Vigente a partir del 01 de enero de 2015.

- 2.10 Esta situación, se origina por las debilidades que se presentan en la elaboración de instrumentos claves en la planificación de la labor de auditoría, como son el Plan Anual Operativo y las Guías de Proyectos, y conlleva la probabilidad de que con los proyectos de auditoría que se desarrollan, no se administren correctamente los potenciales riesgos detectados que los originan.

DEBILIDADES EN LA LABOR DE ASESORÍA QUE DESARROLLA LA AUDITORÍA INTERNA.

- 2.11 Mediante el oficio N.º 32113 del 17 de julio de 2015, la Auditoría Interna informó sobre 20 oficios emitidos en los años 2013 y 2014, como producto de la realización de diferentes asesorías brindadas a la Administración. En el análisis de esos documentos, se determinó que 12 de esos productos no cumplen con las características propias de una asesoría, por cuanto contienen recomendaciones directas, y se solicitan cuentas a la Administración sobre lo recomendado por la Auditoría.

- 2.12 Algunos ejemplos de lo señalado en el párrafo anterior, son los siguientes:

2.12.1 Oficio 48350 de 10 de diciembre de 2014: *“Solicitar a la Gerencia Logística, Gerencia Financiera y Gerencia Infraestructura y Tecnología, presenten en el plazo de un mes a la Comisión Administrativa-Financiera, las metodologías de análisis de razonabilidad de precios actualizadas así como los cuadros de información que deben ser presentados a la Junta Directiva en los casos que correspondan, considerando los siguientes cambios, ajustes y/o modificaciones a los que deben ser sometidos esos instrumentos a fin de fortalecer los resultados sobre los cuales se están comparando las ofertas actualmente. El objetivo es que la Administración analice y ajuste la herramienta actual de forma inmediata hasta tanto se realice la estandarización de un instrumento a nivel nacional”.*

2.12.2 Oficio 27012 del 24 de marzo de 2014: *“En virtud de lo anterior, esta Auditoría le informa a la Administración Activa de la situación indicada en el presente oficio, con el propósito de que en apego al marco normativo vigente, tome las medidas que estime pertinentes para atender las oportunidades de mejora señaladas, en tanto se implementan las herramientas para gestionar proyectos impulsadas en la “Política institucional de Dirección y Gestión en Portafolios, Programas y Proyectos”, coadyuvando al cumplimiento de los objetivos institucionales, optimizando los procesos de trabajo e incrementando la calidad en la prestación de los servicios. Por lo anterior, se le solicita informar a este Órgano de Fiscalización, de las acciones establecidas al respecto”.*

- 2.13 Al respecto, se debe tener presente que la labor de asesoría que despliega la Auditoría Interna, encuentra fundamento en las disposiciones contenidas en los artículos Nos. 21 y 22 de la Ley General de Control Interno N.º 8292. En concordancia con lo anterior, la norma 1.1.4 de las “Normas para el ejercicio de Auditoría Interna en el Sector Público”⁶, definió esa labor como un servicio preventivo, al igual que la advertencia o la autorización de libros.
- 2.14 De acuerdo con lo señalado, es claro que la asesoría es parte de la naturaleza de la gestión que realiza la Auditoría Interna. Sin embargo, su participación en este tipo de funciones se debe realizar con la prudencia y el tino necesarios, es decir, se debe limitar estrictamente a los temas de su competencia y tener presente los aspectos que la ley le prohíbe, de modo que no pierda la independencia y objetividad que debe caracterizar el ejercicio de su función. En esta línea, en la gestión de los servicios de asesoría el Auditor puede aconsejar, pero no emitir recomendaciones directas, máxime si se considera que tales servicios se brindan en un contexto de apoyo a la Administración para una toma de decisiones más informada, pero sin dejar de considerar que es a la Administración activa a la que le corresponde llevar a cabo el proceso administrativo, definir el curso de acción a seguir y asumir las consecuencias por las acciones u omisiones derivadas de su gestión.
- 2.15 Con el fin de profundizar en las características que deben tener las asesorías, se transcribe lo señalado en el pronunciamiento N.º 5202-2003 del 20 de mayo de 2003, de este Órgano Contralor:

“La asesoría. Consiste en proveer al jerarca criterios, opiniones u observaciones que coadyuven a la toma de decisiones. Puede brindarse en forma oral pero de preferencia debe ser escrita, y se emite a solicitud de la parte interesada, sobre asuntos estrictamente de su competencia y sin que menoscabe o comprometa la independencia y objetividad en el desarrollo posterior de sus demás competencias. En su forma más sencilla, consistiría en un criterio con el sustento jurídico y técnico pertinente, que se exprese en una sesión del órgano colegiado o reunión con el jerarca unipersonal, según corresponda, bajo el supuesto de que quedará consignada en actas o, si es posible en un documento escrito. También, puede consistir en un trabajo de análisis que desarrolla y fundamenta dicha unidad a solicitud del jerarca. Los resultados de este análisis se expresan por escrito, y el documento correspondiente no se rige por el trámite del informe que prescribe la LGCI.”

⁶ Contraloría General de la República. Resolución R-DC-119-2009 del 16 de diciembre de 2009.

- 2.16 En resumen, la asesoría si bien se puede brindar en forma previa, concomitante o posterior, siempre debe tener un tono de prudencia, además debe estar fundamentada y documentada adecuadamente, debido a la responsabilidad que implica para el ejercicio posterior de la competencia de auditoría, el inducir a una determinada decisión.
- 2.17 La situación comentada, se origina en la ausencia de lineamientos que guíen la función de asesoría que debe ejecutar la Auditoría Interna, que dimensionen en forma correcta el alcance de esa labor preventiva, y que permitan resguardar la independencia y objetividad de ese órgano de control en el ejercicio posterior de sus competencias.

SOLICITUDES REITERADAS A LA ADMINISTRACIÓN PARA QUE SE ABOQUEN A LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES PRELIMINARES, UTILIZANDO COMO INSTRUMENTO LOS INFORMES DE AUDITORÍA, Y SIN UN ANÁLISIS FUNDAMENTADO Y DOCUMENTADO DE SU TRASLADO.

- 2.18 La Auditoría Interna tiene la práctica de solicitar a la Administración Activa, por medio de las recomendaciones contenidas en informes de auditoría, la realización de investigaciones preliminares para la determinación de eventuales responsabilidades. De acuerdo con los registros del Sistema Integrado para la Gestión de Auditoría (SIGA)⁷, se contabilizaron al menos 657 recomendaciones en el periodo del 2006 a 2014 donde se giraron recomendaciones a la Administración Activa en este sentido, y mediante el oficio N.º 49863 (NI 30335) del 03 de noviembre de 2015, se conoció sobre la existencia de 14 recomendaciones contenidas en informes de auditoría emitidos durante el año 2015, que tienen solicitudes similares. En cuyo caso, también resulta relevante señalar que, este Órgano Contralor no obtuvo evidencia que reflejará que dicha práctica se realiza producto de un análisis fundamentado y justificado por parte de la Auditoría Interna de la CCSS.
- 2.19 Por otra parte, dichas recomendaciones se emiten en informes de auditoría tramitados y comunicados como de carácter público⁸, conjuntamente con recomendaciones relacionadas con temas de gestión, por lo que son publicitadas y comentadas en versión borrador ante diferentes instancias de la institución. Generándose una mezcla, no recomendable de aspectos de mejora de control interno, con eventuales aspectos vinculados con el tema de responsabilidades, situación que, a su vez, podría potenciar riesgos en los eventuales procedimientos que llegasen a materializarse.

⁷ Sistema Integrado para la Gestión de Auditoría. La base de datos del Sistema Integrado de Gestión de Auditoría (SIGA) se solicitó mediante oficio N°DFOE-SOC-0309-2015 (NN 04213), fue entregada mediante oficio N°26227 (NI 8431) del 25 de marzo de 2015.

⁸ Esto a pesar que a lo interno de la Auditoría los informes fueron clasificados como confidenciales según se informó en el Oficio N.º 47062 del 19 de agosto de 2015.

- 2.20 Al respecto, el Transitorio I de la Resolución N.º R-DC-064-2014, mediante las cuales se promulgaron las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público⁹, vigentes desde el 1º de enero de 2015, señala:

“Hasta tanto se emitan lineamientos específicos para el desarrollo de las investigaciones de hechos irregulares que podrían generar algún tipo de responsabilidad deberá utilizarse la metodología de la auditoría de carácter especial en lo que resulte aplicable, así como las siguientes regulaciones: Si durante la ejecución de una auditoría operativa o financiera se detectan posibles hechos irregulares o actos ilícitos, la organización de auditoría deberá incorporar dichos insumos a su proceso de planificación, a efecto de iniciar una auditoría de carácter especial. (...)” (Lo subrayado no es del texto original)

- 2.21 En este marco, la Auditoría Interna, en el ejercicio de sus competencias y ante la visualización de un posible indicio de irregularidad, tiene el deber de planificar la realización de una auditoría de carácter especial, cuyo propósito será la búsqueda de las pruebas suficientes, pertinentes y competentes para demostrar la existencia de los presuntos hechos irregulares observados. En este caso, tal y como lo señalan las “Directrices sobre la comunicación de las Relaciones de Hechos y Denuncias Penales por las Auditorías Internas del Sector Público, D-1-2008-CO-DFOE”¹⁰, el producto de este trabajo de investigación debe comunicarse a la Administración o a las instancias correspondientes por medio de una Relación de Hechos (RH) o una Denuncia Penal (DP).
- 2.22 Ahora bien, si por razones debidamente justificadas y fundamentadas, la Auditoría Interna no pudiera incluir este tipo de estudios en su planificación, debe consensuar con la Administración Activa el eventual traslado del caso para que sea ésta, en el marco de sus posibilidades, quien realice la respectiva investigación. En este escenario, y en función de la evaluación de resultados y la rendición de cuentas a las que está sometida la Administración Pública en cumplimiento de lo establecido en el artículo 11 de nuestra Constitución Política, resulta necesario documentar y fundamentar la gestión realizada para dichos traslados.
- 2.23 Por otra parte, resulta importante señalar también que, en estricta observancia de lo establecido en el artículo N.º 35 de la Ley General de Control Interno, N.º 8292, este tipo de auditorías de carácter especial a las que se refiere el Transitorio I de reciente cita, deben tratarse como un producto independiente de los asuntos de control relacionados a gestión institucional. *“Artículo 35: (...) Los informes de auditoría interna versarán sobre diversos asuntos de su competencia, así como*

⁹ Resolución R-DC-64-2014, del 11 de agosto de 2014. Publicada en el Diario Oficial La Gaceta N° 184 del 25 de setiembre de 2014.

¹⁰ Resolución publicada en el Diario Oficial La Gaceta 51 – Miércoles 12 de marzo del 2008.

sobre asuntos de los que pueden derivarse posibles responsabilidades para funcionarios, ex funcionarios de la institución y terceros. Cuando de un estudio se deriven recomendaciones sobre asuntos de responsabilidad y otras materias, la auditoría interna deberá comunicarlas en informes independientes para cada materia.” (El subrayado no es del original).

- 2.24 La situación descrita se origina ante la ausencia de protocolos de actuación que garanticen razonablemente la observancia del Transitorio I de las Normas para el Ejercicio de Auditoría en el Sector Público, así como del artículo 35 de la Ley General de Control Interno.
- 2.25 Los aspectos aquí señalados, en nuestro criterio, debilitan el accionar que pueda ejercer la Auditoría Interna de la CCSS, en una temática de relevancia como lo es la lucha contra eventuales irregularidades en el manejo de los fondos públicos.

DEBILIDADES OBSERVADAS EN LA COMUNICACIÓN VERBAL DE RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS REALIZADAS

- 2.26 El análisis de informes de fiscalización¹¹ y de actas de comunicación de resultados de auditorías realizadas entre el año 2010 y 2014, evidenció que no se tiene como una práctica generalizada y de obligatorio cumplimiento, la comunicación verbal de los resultados obtenidos en la auditoría a la totalidad de los titulares subordinados responsables de los procesos o unidades administrativas auditadas, a quienes se dirigen las recomendaciones, situación que no permite un involucramiento de éstos dentro los excluye del proceso de verificación de la calidad de los productos de esas auditorías, previo a su emisión final. En algunas ocasiones, se presentaron resultados a superiores jerárquicos, sin que se convocara a la audiencia a los responsables directos de los procesos auditados, y sin que se hubiese localizado en el expediente administrativo correspondiente, una justificación formal para tal proceder. Como ejemplo de lo anterior se tienen los informes AGO-458-2011, AGO-094-2012, AGO-257-2012, AGO-313-2012, ASS-189-2012 y ATIC-172-2013.
- 2.27 Por otra parte, se observó que en algunos informes se omiten detalles sobre la fecha de la conferencia verbal de resultados y/o los puestos de los funcionarios participantes de dicha conferencia, información importante para acreditar ante los usuarios de ese producto final, que se cumplió con ese requerimiento de calidad previo a la emisión oficial y definitiva de ese documento. Lo anterior se observó en los informes Informe ASS-002-2014, AGO-077-2012, AGO-313-2012, AGO-094-2012, ASF-095-2011, AGO-099-2011, AGO-046-2012 y ASAAI-281-2012, ASS-188-2012.

¹¹ Remitidos a la Contraloría General mediante oficio 32092 (13368) del 15 de julio de 2015. Para el presente hallazgo se realizó una revisión de 17 informes de auditoría.

- 2.28 Por su parte, se observó en los informes de auditoría y en los papeles de trabajo analizados, que no se deja evidencia de la valoración realizada a las observaciones presentadas por la Administración, con el fin de aceptarlas y modificar en lo correspondiente el hallazgo o bien, señalar justificadamente que la observación no es de recibo. En algunos casos se transcriben las observaciones, las cuales incluso manifiestan algún desacuerdo con los hallazgos de la auditoría, pero no se deja constando la acción realizada por la Auditoría Interna al respecto, de ahí que no resulte posible conocer si tales observaciones fueron atendidas o no. Ejemplo de lo anterior son los informes: ASF-095-2011, ASS-325-2010, ASS-176-2011, ASF-095-2011, ATIC-386-2012, ASS-002-2014, ATIC-172-2013, ASS-189-2012 y ASAAI-281-2012.
- 2.29 Sobre esta temática es importante considerar que, desde la emisión del Manual de Normas Generales para el Sector Público¹², se determinó la necesidad de la comunicación de los resultados previo a la emisión del informe final, pues el propósito de este proceso es el de validar los resultados con la Administración, de forma transparente, con una actitud proactiva de la auditoría hacia la mejora de los procesos institucionales. Así, la comunicación previa de los resultados obtenidos en una auditoría está orientada a mejorar la calidad del producto final, pues permite enmiendas oportunas, en caso de que exista algún tipo de conclusión o hallazgo sobre el cual la Administración no esté de acuerdo y tenga información que acredite en debida forma un eventual error.
- 2.30 Es por lo anterior, que se ha establecido la necesidad de que los informes de fiscalización contemplen las observaciones recibidas de la Administración, producto de la conferencia realizada. La norma 205.09 de las actuales Normas Generales de Auditoría para el Sector Público¹³, indica que los informes de auditoría deben incorporar, en su cuerpo o en un anexo, el análisis realizado de las observaciones recibidas de la Administración, donde conste la aceptación o eventual rechazo de los argumentos de la Administración, así como su respectiva motivación.
- 2.31 Como causa que no se comente a la totalidad de los responsables de los procesos, se identifica la redacción del artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, el cual establece las pautas para la comunicación oral de los informes de fiscalización. Específicamente, sobre a quién se debe dirigir dicha comunicación de resultados, dicho artículo señala: *“Respecto a los informes de control interno, finalizado el estudio y previo a su comunicación oficial, los hallazgos obtenidos por la Auditoría deben ser comentados con las autoridades responsables del área, unidad o actividad auditada, o sus superiores jerárquicos, previo a emitir las conclusiones y*

¹² Ver al respecto la norma 205.04 del “Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público” M-2-2006-CO-DFOE. Derogado por la Resolución del Despacho Contralor R-DC-064-2014.

¹³ R-DC-064-2014, Publicado en La Gaceta No. 184 del 25 de setiembre de 2014. Vigente a partir del 01 de enero de 2015.

recomendaciones definitivas, a efecto de obtener de ellos sus puntos de vista, opiniones e información adicional que sea necesaria para el fundamento del estudio realizado” (Subrayado no es del original). En este sentido, al establecer “o sus superiores jerárquicos” podría interpretarse que si se presenta al nivel superior, no es necesaria la comunicación a los responsables directos del proceso u objeto de auditoría.

- 2.32 Sobre la omisión de las fechas de las audiencias en los informes, así como del manejo que debe realizarse de las observaciones generadas por la Administración, este Órgano Contralor no encontró que la Auditoría Interna hubiese emitido lineamientos que prevengan estas situaciones.
- 2.33 Los aspectos comentados, en criterio de este Órgano Contralor, debilitan el proceso de aseguramiento de la calidad de los informes generados por la Auditoría Interna de la CCSS.

DEBILIDADES EN LA DEFINICIÓN DE LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS COMO PRODUCTO DE LAS AUDITORÍAS REALIZADAS

- 2.34 En el análisis realizado sobre la calidad de las recomendaciones que se emiten como producto de las auditorías realizadas, se determinaron debilidades en aspectos tales como: falta de claridad en la identificación del producto esperado o “entregable”, por medio del cual la Administración va a acreditar el cumplimiento de la recomendación, a quién se dirige la recomendación, ya que usualmente se dirigen a la Dirección, Área o Unidad encargada del proceso, y no al funcionario responsable de implementarlas, y finalmente, se determinaron casos en los que se le puntualizaron las acciones concretas que debía realizar la Administración para efectos del cumplimiento de la recomendación, aspecto que va más allá de solicitarse a la Administración la corrección o subsanación de una situación particular. En el Anexo N.º 2 se detallan algunos ejemplos de recomendaciones que adolecen de las situaciones expuestas.
- 2.35 Sobre este tema, el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (M-2-2006-CO-DFOE) en su norma 205.06 señala que los informes de auditoría deben elaborarse en un “*lenguaje sencillo, ser objetivos, concisos, claros y completos*”. Asimismo, la norma 205.11 de las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (R-DC-64-2014) indica sobre la calidad de las recomendaciones, que: “Deben contemplar al menos lo siguiente: a) Generar valor público b) Fundamentadas en la calidad c) Atacar las causas del problema o condición identificada. d) Dirigidas al nivel responsable de solventar la deficiencia. e) Ser claras, específicas, convincentes y relevantes”. En esta línea, las recomendaciones deben ser dirigidas al funcionario responsable de implementarlas y, en caso de que este abandone por alguna razón su puesto de trabajo, al funcionario que en el futuro ocupe su lugar; además, deben ser claras en cuanto al producto o “entregable” con el cual se va a acreditar su cumplimiento.

- 2.36 Otro aspecto relevante sobre este particular es que las recomendaciones no deben señalar el “como” la Administración deberá actuar ante la debilidad que se pretende subsanar. En este sentido, no resulta conveniente que dentro de una recomendación se haga alusión a las acciones concretas que la Administración debe realizar para subsanar o corregir las situaciones detectadas. Esto se debe destacar, a fin de evitar un futuro menoscabo de la independencia de criterio y salvaguardar su objetividad y la credibilidad de su función ante terceros, según lo que dispone el artículo N.º 25 de la Ley General de Control Interno N.º 8292, el cual indica: “Los funcionarios de la auditoría interna ejercerán sus atribuciones con total independencia funcional y de criterio respecto del jerarca y de los demás órganos de la Administración activa”.
- 2.37 Lo anterior, a criterio de este Órgano Contralor se genera, ante la ausencia de instrumentos específicos que guíen la elaboración de las recomendaciones a los funcionarios de la Auditoría Interna, y posibiliten la debida supervisión en la construcción de las mismas, de manera que se garantice el cumplimiento de los elementos de calidad que la norma señala.
- 2.38 La situación expuesta incide negativamente en la actividad de auditoría que se realiza, por cuanto se potencia el riesgo de que el cumplimiento de las diversas recomendaciones no agreguen valor a la gestión institucional, y por ende, las debilidades encontradas no se subsanen adecuadamente. Por su parte, el hecho de que la Auditoría Interna incluya en sus recomendaciones el detalle de las acciones que debe realizar la Administración para subsanar o corregir una situación en particular, la ubica en un escenario donde podría estar definiendo aspectos que le corresponden a la propia Administración y no a la Auditoría Interna.

EL SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS NO SIEMPRE SE REALIZA EN FORMA OPORTUNA

- 2.39 El análisis realizado sobre el seguimiento que la Auditoría Interna realiza para verificar el cumplimiento de sus recomendaciones, evidenció que esta labor, en lo que respecta al seguimiento conceptualizado como “ordinario”, no se realiza en forma oportuna para la totalidad de las recomendaciones que se emiten. En efecto, de la revisión de la labor de seguimiento sobre el cumplimiento de 539 recomendaciones, correspondientes a 64 informes de auditoría, emitidos entre los años 2006 y 2014, se determinó que en 169 casos (31,3%) la primera acción de seguimiento se realizó más de dos años después de la emisión del informe respectivo. De este grupo destacan al menos 28 recomendaciones para los cuales el tiempo transcurrido entre la emisión del informe y el primer seguimiento fue superior a los 6,5 años, y un grupo de 75 recomendaciones sobre las cuales no se localizó evidencia alguna de su seguimiento (Ver Anexo N.º 3). En esta misma línea, se observó que el periodo transcurrido entre el primer informe de seguimiento y la segunda revisión para al menos 126 recomendaciones analizadas, varió de entre uno a siete años (Ver Anexo N.º 4).

- 2.40 Asimismo, se determinó que no existen lineamientos específicos para la supervisión de la actividad de seguimiento de recomendaciones. Esto a pesar de que la Auditoría Interna dispone del documento “Normalización de los procedimientos de supervisión de las fases del proceso de auditoría” (AI-PS-SUP-001)¹⁴, el cual contempla únicamente actividades de supervisión para las etapas de planificación, ejecución y comunicación de resultados, pero no se establecieron en ese documento actividades de supervisión de las labores de seguimiento de las recomendaciones, a pesar de la importancia que ello tiene dentro del proceso de auditoría.
- 2.41 Según se establece en el artículo 2.11 de las Normas para el ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público¹⁵, y en el artículo 206.01 de las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público¹⁶, las auditorías internas deben establecer mecanismos que permitan la verificación oportuna del cumplimiento efectivo de las recomendaciones que emiten. En concordancia con lo anterior, el Reglamento de organización y funcionamiento de la Auditoría Interna, en su artículo 51, establece que el Auditor Interno debe establecer y mantener, como parte vital y permanente de la actividad de la Auditoría Interna, “un programa de seguimiento a las recomendaciones y demás resultantes de su gestión para asegurarse de su oportuna, adecuada y eficaz atención por parte de la Administración activa”.
- 2.42 Adicionalmente, existe un documento interno de la Auditoría de la CCSS denominado “Normalización del seguimiento de las evaluaciones efectuadas por la Auditoría Interna y otros entes u Órganos de Fiscalización y Control”¹⁷, que regula el seguimiento a las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna. Dicho documento, en su punto 5, define la realización de tres tipos de seguimiento, a saber:

“Seguimiento ordinario: es el seguimiento que ha sido programado previamente con periodicidad de cada seis meses para la atención integral del informe, o dicho de otra manera, el seguimiento del 100% de las recomendaciones// Seguimiento ordinario “En tiempo”: es el seguimiento que deberá ser programado como actividad “complementaria” en el SIGA, específicamente para la atención de una o varias recomendaciones, es decir, no necesariamente se llevará a cabo el seguimiento integral del informe (...)// Seguimiento gerencial: es el seguimiento que se realiza a un grupo de informes que hayan sido remitidos a un mismo área: Gerencia, Dirección Regional, Hospital, Área de Salud, etc.; a fin de verificar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por este Órgano de Fiscalización y Control”.

¹⁴ Resolución R-AI-CC-020-2011 del 21-02-2011, oficializado mediante nota N.º SAGAL-28-2011 del 22 de febrero de 2011.

¹⁵ Resolución R-DC-119-2009, La Gaceta N.º 28 del miércoles 10 de febrero de 2010.

¹⁶ Resolución R-DC-64-2014, La Gaceta N.º 184 del 25 de setiembre de 2014.

¹⁷ SAGAL-078-2014 de 02 de junio de 2014.

- 2.43 De lo anterior, se desprende que la Auditoría Interna ha dispuesto ejecutar de oficio un seguimiento periódico y obligatorio cada seis meses¹⁸ a cada recomendación que haya emitido, mediante el seguimiento ordinario. Es importante señalar que, a partir de la lectura de la norma, se comprende que los seguimientos denominados “en tiempo” y “gerencial” no excluyen la realización del seguimiento ordinario, sino que se constituyen en actividades complementarias.
- 2.44 En general, se tiene que el propósito del seguimiento es garantizar que la Administración cumpla eficazmente con aquellos aspectos que fueron señalados como debilidades, de manera que su gestión se ajuste al ordenamiento, a las sanas prácticas y a los principios que rigen la Administración Pública. La situación observada, refleja el no cumplimiento de la normativa que rige el proceso de seguimiento de las recomendaciones, la cual establece un criterio de oportunidad para implementar el mismo.
- 2.45 Como causa de lo anterior se determinó que la Auditoría Interna no incluye la totalidad de las recomendaciones que se determinan en el estado “en proceso”, en su planificación anual, ni considera el plazo de vencimiento de las mismas.
- 2.46 Las debilidades observadas sobre la falta de oportunidad en cuanto a los seguimientos efectuados por la Auditoría Interna a los productos que emite, inciden en forma negativa en la consecución de los objetivos de la labor de la Auditoría Interna, es decir, en el fortalecimiento efectivo y oportuno del control interno institucional.

3. CONCLUSIONES

- 3.1. 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.

¹⁸ A partir del momento de su comunicación a la Administración. De acuerdo con la normalización citada, la modificación a este plazo es posible siempre y cuando en coordinación con los asistentes de Auditoría, se valoren aspectos como el nivel de riesgo y acceso al sistema de información que la Auditoría dispuso para el seguimiento, principalmente.

- 3.2. Bajo este contexto, con el desarrollo de la presente auditoría, esta Contraloría General, encontró una serie de debilidades en aspectos tales como: los procesos de planificación, en la emisión de ciertos productos de fiscalización y asesoría, en la fase de comunicación de resultados y en el seguimiento de las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna de la CCSS.
- 3.3. Aspectos, que se constituyen en importantes oportunidades de mejora para la Auditoría Interna de la CCSS, y que una vez subsanados, a juicio de esta Contraloría General, van a generar una Auditoría Interna más robusta y sólida, y con mayores herramientas para coadyuvar junto con este Órgano Contralor, en la fiscalización, de una institución como la CCSS, la cual resulta ser un pilar fundamental en materia de salud de la sociedad costarricense.

4. DISPOSICIONES

- 4.1. De conformidad con las competencias asignadas en los artículos N.º 183 y 184 de la Constitución Política, los artículos N.º 12, 21 y 26 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, N.º 7428, y el artículo N.º 12 inciso c) de la Ley General de Control Interno, N.º 8292, se emiten las siguientes disposiciones, las cuales son de acatamiento obligatorio y deberán ser cumplidas dentro del plazo (o en el término) conferido para ello, por lo que su incumplimiento no justificado constituye causal de responsabilidad.
- 4.2. Este Órgano Contralor se reserva la posibilidad de verificar, por los medios que considere pertinentes, la efectiva implementación de las disposiciones emitidas, así como de valorar el establecimiento de las responsabilidades que correspondan, en caso de incumplimiento injustificado de tales disposiciones.

AL MBA. JORGE ARTURO HERNÁNDEZ CASTAÑEDA, EN SU CALIDAD DE AUDITOR INTERNO DE LA CCSS, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

- 4.3. Establecer e implementar lineamientos de control para que los proyectos de auditoría que se incluyan en el Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna, contemplen al menos los riesgos detectados que justifican su inclusión, los períodos de ejecución previstos, los recursos humanos y materiales necesarios para su ejecución y los indicadores de gestión asociados, en concordancia con lo establecido en la norma 2.2.2 del Manual de Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir a la Contraloría General, a más tardar el 15 de noviembre de 2016, una certificación mediante la cual se acredite que dicho mecanismo ha sido debidamente establecido e implementado, y aplicado al Plan Anual Operativo 2017 de la Auditoría Interna de la CCSS. Al respecto ver comentarios de los párrafos 2.1 a 2.4 del presente informe.

- 4.4. Definir e implementar lineamientos de control para que dentro del Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna así como en las Guías de Proyectos derivadas de ese Plan, se indique expresamente el tipo de auditoría a desarrollar, con estricta observancia de los tipos de auditoría establecidos en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir a la Contraloría General, a más tardar el 29 de febrero de 2016, una certificación en la que se acredite que dichos lineamientos han sido debidamente definidos e implementados, y aplicados al Plan Operativo Anual 2016 de la Auditoría Interna y las Guías de Proyectos elaboradas con fundamento en ese Plan. Al respecto ver comentarios de los párrafos 2.5 a 2.10 del presente informe.
- 4.5. Definir e implementar un procedimiento vinculado con los servicios preventivos de asesorías que brinda la Auditoría Interna, que contemple al menos, el formato y alcance de dichos servicios, con el fin de que se permita diferenciar este tipo de productos respecto a los de advertencia y de auditoría. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir a la Contraloría General, a más tardar el 30 de abril de 2016, una certificación en la que se acredite que se definió e implementó dicho procedimiento. Al respecto ver comentarios de los párrafos 2.11 a 2.17 del presente informe.
- 4.6. Emitir instrucciones al personal de la Auditoría Interna, con el fin de que se suspenda la práctica de emitir productos de asesoría en los que se contemplen recomendaciones directas a la Administración. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir a la Contraloría General, a más tardar el 29 de febrero de 2016, copia certificada de la comunicación mediante la cual se emitieron las instrucciones solicitadas. Al respecto ver comentarios de los párrafos 2.11 a 2.17 del presente informe.
- 4.7. Emitir instrucciones al personal de la Auditoría Interna, con el fin de que se suspenda la práctica de solicitar a la Administración Activa, por medio de las recomendaciones contenidas en informes de auditoría, la realización de investigaciones preliminares para la determinación de eventuales responsabilidades. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir a la Contraloría General, a más tardar el 29 de febrero de 2016, copia certificada de la comunicación mediante la cual se emitieron las instrucciones solicitadas. Al respecto ver comentarios de los párrafos 2.18 a 2.25 del presente informe.
- 4.8. Definir e implementar un mecanismo de control, sobre la realización de investigaciones preliminares para la determinación de eventuales responsabilidades, que contemple, al menos que: de encontrarse un indicio de una eventual irregularidad, se planifique el inicio de una auditoría de carácter especial que permita la identificación e individualización de los eventuales responsables y la determinación de las consideraciones fáctico-jurídicas que servirán de sustento para una eventual imputación de cargos; además establecer que si por razones

debidamente fundamentadas la Auditoría Interna no puede atender este tipo de investigaciones, se deberá consensuar su traslado a la Administración Activa y dicha gestión debe quedar documentada formalmente. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir a la Contraloría General, a más tardar el 31 de mayo de 2016, una certificación en la que se acredite que se definió e implementó dicho mecanismo de control. Al respecto ver comentarios de los párrafos 2.18 a 2.25 del presente informe.

- 4.9. Establecer e implementar lineamientos específicos con respecto a la determinación y tratamiento de los productos confidenciales de la Auditoría, en los que, al menos se instruya sobre la necesidad de que tales productos sean comunicados en forma independiente de los informes de carácter público. Dichos lineamientos, además de abarcar los aspectos a observar para su respectiva comunicación y oficialidad, deben incluir las advertencias que se deben realizar a la Administración para el tratamiento de esta información. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir a la Contraloría General, a más tardar el 30 de abril de 2016, una certificación donde se acredite que dichos lineamientos fueron debidamente emitidos e implementados. Al respecto ver comentarios de los párrafos 2.18 a 2.25 del presente informe.
- 4.10. Modificar el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, a efecto de que se establezca la obligatoriedad de que la presentación de resultados se realice a los jefes y titulares subordinados responsables directos de los procesos y, en general, este proceso se ajuste a lo que al respecto disponen las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición se debe remitir a esta Contraloría General, a más tardar el 30 de junio de 2016, una certificación en la que se declare que el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna fue modificado, acorde con lo solicitado en esta disposición. Al respecto ver comentarios de los párrafos 2.26 a 2.33 del presente informe.
- 4.11. Emitir e implementar lineamientos específicos de control para que las recomendaciones que se emitan, cumplan al menos con los requerimientos mínimos establecidos en la norma 205.11 de las Normas Generales de Auditoría del Sector Público, dichos lineamientos deben contemplar asimismo, la inclusión de acciones de supervisión relacionadas con esta actividad. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición se debe remitir a esta Contraloría General, a más tardar el 30 de mayo de 2016, una certificación en la que se acredite que dichos lineamientos fueron debidamente emitidos e implementados. Al respecto ver comentarios de los párrafos 2.34 a 2.38 del presente informe.

- 4.12. Revisar y actualizar la normativa que regula la fase de seguimiento de las recomendaciones que emite la Auditoría Interna, de manera que se cuente con un marco regulatorio adecuado para asegurar la calidad, integralidad y oportunidad de esta labor. Para asegurar el cabal cumplimiento de esta disposición, deberá remitirse a la Contraloría General, a más tardar el 30 de junio de 2016, una certificación donde se acredite que dicha normativa fue debidamente actualizada. Al respecto ver los párrafos 2.39 a 2.46 del presente informe.

CONSIDERACIONES FINALES

- 4.13 La información que se solicita en este informe para acreditar el cumplimiento de las disposiciones anteriores, deberá remitirse, en los plazos y términos antes fijados, al Área de Seguimiento de Disposiciones de la Contraloría General de la República. La Administración debe designar y comunicar al Área de Seguimiento de Disposiciones, en un plazo no mayor de cinco días hábiles, el nombre, número de teléfono y correo electrónico de la persona que fungirá como el contacto oficial con esa Área, con autoridad para informar sobre el avance y cumplimiento de las disposiciones correspondientes. El plazo de cinco días correrá a partir de la fecha de entrega del informe. En caso de incumplimiento en forma injustificada del tiempo otorgado, podrá considerarse que se incurrió en falta grave y dar lugar a la aplicación de las sanciones previstas en el artículo 69 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, con garantía del debido proceso.
- 4.14 De conformidad con lo establecido por los artículos 343, 346 y 347 de la Ley General de la Administración Pública, contra el presente informe caben los recursos ordinarios de revocatoria y apelación, que deberán interponerse dentro del tercer día a partir de la fecha de su comunicación, y en el caso de los órganos colegiados a partir de la fecha en que sea conocido en la respectiva sesión, correspondiéndole a esta Área de Fiscalización la resolución de la revocatoria y al Despacho Contralor la apelación.
- 4.15 De presentarse conjuntamente los recursos de revocatoria y apelación, esta Área de Fiscalización, en caso de rechazo del recurso de revocatoria, remitirá el recurso de apelación al Despacho Contralor para su resolución.

ANEXO No. 1

**VALORACIÓN DE OBSERVACIONES AL BORRADOR DEL
 INFORME DE AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA ACTIVIDAD DE
 AUDITORÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL (CCSS)**

Nro. Párrafos	Resumen Ejecutivo			
Observaciones Administración	En el "RESUMEN EJECUTIVO", párrafo que hace referencia a la pregunta ¿Qué encontramos? se indica: "Una vez concluida la presente auditoría esta Contraloría General determinó que los planes anuales operativos analizados de la Auditoría Interna de la CCSS, correspondientes a los años 2013, 2014 y 2015, <u>no cumplen con la totalidad</u> de los aspectos que exige la normativa, tales como: la vinculación expresa de los proyectos de auditoría a los riesgos institucionales, el periodo de ejecución previsto para esos proyectos, los recursos estimados y los indicadores de gestión asociados". Se solicita considerar lo subrayado dado que expresa ausencia total de los aspectos normativos, siendo conveniente utilizar la frase "algunos".			
¿Se acoge?	<table border="1"> <tr> <td>Sí <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Parcial <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>		
Argumentos CGR	La CGR acepta la observación realizada por la Auditoría Interna y procede a cambiar la frase "la totalidad" por "algunos", por cuanto se considera que no se modifica el fondo del hallazgo.			

Nro. Párrafos	Resumen Ejecutivo			
Observaciones Administración	En el párrafo segundo de la respuesta a la pregunta ¿Qué encontramos?, se indica: "También se evidenció que la Auditoría Interna de la CCSS, <u>no resulta precisa en la planificación de los tipos de auditoría que va a ejecutar</u> , en este sentido, se encontró por ejemplo que, en su Plan Anual Operativo 2015 un 72% del total de proyectos de auditoría (equivalente a 227) carecían de precisión en cuanto al tipo de auditoría a realizar". Lo resaltado no coincide con el título del hallazgo que menciona "CARENCIA DE PRECISIÓN EN LA DEFINICIÓN DE LOS TIPOS DE AUDITORÍA A REALIZAR, EN LA PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA", lo cual se presta para interpretación y no se ajusta a lo encontrado por el ente contralor.			
¿Se acoge?	<table border="1"> <tr> <td>Sí <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Parcial <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>		
Argumentos CGR	Se modifica la frase aludida para que indique: "...no resulta precisa en la definición de los tipos de auditoría que va a ejecutar...", de maneras que se ajuste de mejor forma al título del hallazgo.			

Nro. Párrafos	Resumen Ejecutivo			
Observaciones Administración	En el párrafo quinto se expresa “Además, se determinó que dichas recomendaciones se emiten en informes de auditoría tramitados y comunicados como de carácter público, conjuntamente con recomendaciones vinculadas con temas de gestión, por lo que son <u>publicitadas</u> y comentadas en versión borrador ante diferentes instancias de la institución”. Se solicita valorar el uso de la palabra subrayada, dado que la auditoría no publicita los informes.			
¿Se acoge?	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td data-bbox="456 632 802 716">Sí <input checked="" type="checkbox"/></td> <td data-bbox="807 632 1153 716">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1157 632 1416 716">Parcial <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>		
Argumentos CGR	La CGR acepta la observación realizada por la Auditoría Interna y procede a sustituir la palabra “publicitadas” por “notificadas”.			

Nro. Párrafos	Resumen Ejecutivo			
Observaciones Administración	En el párrafo sexto del apartado ¿Qué encontramos?, la Contraloría manifiesta: “En cuanto al proceso de comunicación verbal de los resultados obtenidos en la auditoría, analizados los informes de fiscalización y de actas de comunicación de resultados de los años 2010 y 2014, <u>se evidenció que la Auditoría Interna de la CCSS no tiene como una práctica generalizada y de obligatorio cumplimiento, la comunicación verbal de dichos resultados a la totalidad de los titulares subordinados responsables de los procesos o unidades administrativas auditadas, a quienes se dirigen las recomendaciones</u> ”. Al respecto se solicita valorar el texto subrayado, debido a que lo encontrado corresponde a una muestra de informes de fiscalización y no a la totalidad de los emitidos. En este sentido, podría interpretarse de forma inadecuada que la Auditoría no procede a la comunicación verbal de resultados.			
¿Se acoge?	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td data-bbox="456 1318 802 1402">Sí <input checked="" type="checkbox"/></td> <td data-bbox="807 1318 1153 1402">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1157 1318 1416 1402">Parcial <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>		
Argumentos CGR	Se acepta la observación de la Auditoría Interna y se modifica la frase de la siguiente manera: “ <i>se evidenciaron casos en los que la Auditoría Interna de la CCSS no realiza la comunicación verbal de dichos resultados a la totalidad de los titulares subordinados responsables de los procesos o unidades administrativas auditadas, a quienes se dirigen las recomendaciones</i> ”.			

Nro. Párrafos	Resumen Ejecutivo
Observaciones Administración	En el párrafo séptimo del apartado ¿Qué encontramos?, se indica: “Finalmente, en cuanto al seguimiento de recomendaciones, se determinó que la Auditoría no implementa un seguimiento oportuno de las mismas, pues a un 31% de las recomendaciones revisadas, se le brindó seguimiento ordinario por primera vez después de más de dos años de haberse emitido el informe de auditoría correspondiente”.

	Igualmente se solicita valorar la redacción del texto subrayado en razón de que puede entenderse que la auditoría no efectúa seguimiento de todas las recomendaciones siendo que lo valorado por la Contraloría es una muestra.		
¿Se acoge?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
Argumentos CGR	Se modifica la frase aludida para que indique: "...la Auditoría no siempre implementa un seguimiento oportuno de las mismas, pues a un 31% de las recomendaciones revisadas, se le brindó seguimiento ordinario por primera vez después de más de dos años de haberse emitido el informe de auditoría correspondiente."		
Nro. Párrafos	Título de hallazgo		
Observaciones Administración	En el apartado de RESULTADOS el título del hallazgo "LOS PLANES OPERATIVOS ANUALES DE LA AUDITORÍA INTERNA NO CUMPLEN CON <u>TODO</u> S LOS REQUISITOS DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE" como se indicó anteriormente, se solicita considerar la palabra subrayada dado que expresa ausencia total de los aspectos normativos, pudiendo utilizar la palabra algunos.		
¿Se acoge?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
Argumentos CGR	Se acepta la observación de la Auditoría Interna y se modifica el título de la siguiente manera: "Los planes anuales de la Auditoría Interna no cumplen con requisitos de información establecidos en la normativa vigente".		
Nro. Párrafos	2.11		
Observaciones Administración	En el párrafo 2.11 se incluye lo siguiente: "En el análisis de esos documentos, se determinó que 12 de esos productos <u>no cumplen con los requisitos establecidos para la comunicación de los resultados de una asesoría, por cuanto</u> contienen recomendaciones directas, y se solicitan cuentas a la Administración sobre lo recomendado por la Auditoría". Se sugiere valorar el texto subrayado debido a que del criterio utilizado para lo evidenciado, no se extrae claramente los requisitos establecidos para la comunicación de resultados.		
¿Se acoge?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input checked="" type="checkbox"/>
Argumentos	Lleva razón la Auditoría Interna en afirmar que no se enlistan los requisitos para la comunicación de los resultados de una asesoría, no		

CGR	obstante, los comentarios de los párrafos 2.14 y 2.15 si determinan características que deben ser observados en la realización de este tipo de productos y que la evidencia analizada permitió documentar que no han sido cumplidos a cabalidad por la Auditoría Interna. En este sentido, se modifica la redacción del párrafo de la siguiente manera: “En el análisis de estos documentos, se determinó que 12 de esos productos no cumplen con las características propias de una asesoría, por cuando contienen recomendaciones directas y se solicitan cuentas a la Administración sobre lo recomendado por la Auditoría”.		
Nro. Párrafos	2.28		
Observaciones Administración	En el párrafo 2.28 se incluye lo siguiente: “Por su parte, se observó que, en los informes de auditoría y en los papeles de trabajo no se deja evidencia de la valoración realizada a las observaciones presentadas por la Administración, con el fin de aceptarlas y modificar en lo correspondiente el hallazgo o bien, señalar justificadamente que la observación no es de recibo...”. Se solicita valorar incluir en el párrafo que ese resultado es producto de una muestra de informes, debido a que en la forma actual podría entenderse que lo derivado se genera en la totalidad de los emitidos.		
¿Se acoge?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
Argumentos CGR	Se acepta la observación realizada y se modifica la frase para que indique: “Por su parte, se observó en los informes de auditoría y en los papeles de trabajo analizados, que no se deja evidencia de la valoración realizada a las observaciones presentadas por la Administración, con el fin de aceptarlas y modificar en lo correspondiente el hallazgo o bien, señalar justificadamente que la observación no es de recibo...”.		
Nro. Párrafos	Título de hallazgo		
Observaciones Administración	El título del hallazgo “EL SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS NO SE REALIZA EN FORMA OPORTUNA”. Se sugiere considerar que la oportunidad mencionada refiere a algunos casos y no a la totalidad.		
¿Se acoge?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
Argumentos CGR	Se modifica el título del hallazgo para que diga “EL SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS NO SIEMPRE SE REALIZA EN FORMA OPORTUNA”. En el desarrollo del hallazgo se aclara que no se trata de la totalidad de los casos revisados.		
Nro. Párrafos			
Observaciones Administración	Por otra parte, en la disposición 4.3 se indica “ Establecer e implementar lineamientos de control para que los proyectos de auditoría que se incluyan en el Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna, contemplen al menos los riesgos detectados que justifican su inclusión, los períodos de ejecución previstos, los recursos humanos y materiales necesarios		

	<p>para su ejecución y los indicadores de gestión asociados, en concordancia con lo establecido en la norma 2.2.2 del Manual de Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir a la Contraloría General, a más tardar el 31 de marzo de 2016, una certificación mediante la cual se acredite que dichos lineamientos han sido debidamente establecido e implementado, y aplicado al Plan Anual Operativo 2016 de la Auditoría Interna de la CCSS. Al respecto ver comentarios de los párrafos 2.1 a 2.4 del presente informe”.</p> <p>Esta auditoría sugiere que esta disposición se valore considerando que el Plan Anual Operativo 2016 fue puesto de conocimiento de Junta Directiva en noviembre 2015 y se encuentra incluido en el Sistema de planes de trabajo de las auditorías internas “PAI” de ese ente contralor desde el 15 de noviembre 2015, por lo que certificar el cumplimiento de la disposición amerita hacer una revisión y existe la posibilidad de modificar y/o ajustar aspectos de forma y fondo de lo planificado. Adicionalmente, importante resaltar que el proceso de planificación establecido a lo interno de este órgano de control inicia en el mes de abril de cada año, por lo que se podría implementar para los proyectos de auditoría del año 2017 en adelante.</p>		
¿Se acoge?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
Argumentos CGR	<p>La CGR acepta la solicitud de la Auditoría Interna y modifica la disposición de la siguiente manera: “Establecer e implementar lineamientos de control para que los proyectos de auditoría que se incluyan en el Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna, contemplen al menos los riesgos detectados que justifican su inclusión, los períodos de ejecución previstos, los recursos humanos y materiales necesarios para su ejecución y los indicadores de gestión asociados, en concordancia con lo establecido en la norma 2.2.2 del Manual de Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir a la Contraloría General, a más tardar el 15 de noviembre de 2016, una certificación mediante la cual se acredite que dichos lineamientos han sido debidamente establecido e implementado, y aplicado al Plan Anual Operativo 2017 de la Auditoría Interna de la CCSS. Al respecto ver comentarios de los párrafos 2.1 a 2.4 del presente informe”.</p>		
Nro. Párrafos	2.2, 2.5, 2.11, 2.18, 2.19, 2.26, 2.27, 2.39,		
Observaciones Administración	<p>En el aparte “Otros aspectos importantes” del oficio recibido, la Auditoría detalla los esfuerzos realizados en procura de mejorar aspectos operativos relacionados con su gestión y sobre los cuales se comentan debilidades en el presente informe.</p>		

¿Se acoge?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Parcial <input type="checkbox"/>
Argumentos CGR	La Auditoría Interna en este aparte de su oficio no objeta aspectos puntuales del informe de Auditoría, por el contrario, se comunican acciones de mejora que ya viene implementando esa unidad y que están en línea con las disposiciones contenidas en el presente informe.		

ANEXO No. 2

Auditoría Interna CCSS
Ejemplos de recomendaciones emitidas en los informes de la Auditoría Interna que presentan deficiencias

Número de informe	Nombre de auditoría	A quien se dirige la recomendación	Recomendación	Observaciones
AGO-46-2012	Informe sobre la suficiencia del control interno establecido para el pago de tiempo extraordinario en el Hospital Monseñor Sanabria	Dirección Regional Central de Sucursales	"Mediante instrucción escrita, ordenar a las jefaturas de las sucursales adscritas a esa Dirección Regional, mejorar los mecanismos de control y supervisión existentes, en cuanto a la custodia de valores y cumplimiento de la normativa, en la ejecución de las labores realizadas por los responsables de las "Cajas de Ingresos y Egresos" y la "Caja Principal" de las diferentes unidades, además, solicitar a las Jefaturas de esas sucursales, informar oportunamente sobre los resultados obtenidos en dichas acciones. Adicionalmente, realizar visitas periódicas a las Sucursales, orientadas a verificar aspectos sobre la custodia de valores y la aplicación de la normativa vigente, relacionada con este tema, documentando suficientemente dichas verificaciones."	Imprecisión en la definición de quién es el responsable de la ejecución de la recomendación. No se establece el producto esperado con el cual se va acreditar el cumplimiento de la recomendación.
ASS-002-2014	Evaluación del proceso de Adquisición de	Al Comité Central de Farmacoterapia.	1. Efectuar las acciones de control y supervisión necesarias que permitan garantizar el correcto funcionamiento de los	Imprecisión en la definición de quién es el responsable de la ejecución de la recomendación.

	Medicamentos No. LOM en los Hospitales Monseñor Sanabria y de San Carlos.		Comités Locales de Farmacoterapia, así mismo este Comité deberá elaborar un cronograma de capacitación a los Comités Locales de Farmacoterapia, a nivel nacional sobre las actividades técnico-científicas y fortalecimiento de las funciones que realizan estos equipos interdisciplinarios, indicando el proceso a llevar y los responsables de su ejecución. Plazo: 6 meses.	<p>No se establece el producto esperado con el cual se va acreditar el cumplimiento de la recomendación.</p> <p>Uso de términos subjetivos (“Efectuar las acciones de control y supervisión necesarias”) que provocan imprecisión en lo que debe cumplir la Administración. No atacan las causas identificadas en el cuerpo del informe.</p>
ATIC-172-2013	Gestión de Planes de Continuidad en Tecnologías de Información y Comunicaciones en la C.C.S.S.	A la Presidencia Ejecutiva	2. Analizar la posibilidad de instruir a todas las unidades administrativas, médicas y financieras la atención inmediata de aquellas recomendaciones externadas (mediante los informes de evaluación a los planes de continuidad) por la Subárea Gestión de la Continuidad en TIC, lo anterior con el propósito de garantizar el alineamiento de dichos documentos a la realidad institucional y al marco normativo vigente.	<p>Imprecisión en la acción que debe ejecutar la Administración, lo cual, tiene una repercusión en el impacto que se pretende. No es correcto en un caso como estos que la recomendación indique “Analizar la posibilidad...” porque ello posibilita favorecer una eventual inacción por parte de la Administración.</p> <p>No se establece el producto esperado con el cual se va acreditar el cumplimiento de la recomendación.</p>

<p>AGO-223-2013</p>	<p>Evaluación sobre la gestión de la lista de espera en las especialidades médicas de los hospitales San Carlos, UE 2401, y los Chiles, UE. 2402, adscritos a la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte UE 2499”</p>	<p>A la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte</p>	<p>3. En coordinación con los directores médicos de los hospitales México, San Carlos y Los Chiles, analice, defina y ejecute un plan de acción a seguir, congruente con el funcionamiento de la red de servicios, relacionado con la problemática que enfrentan las usuarias del área de adscripción al hospital Los Chiles, para la realización de exámenes de mamografía, el cual se efectúa en el Servicio de Rayos X del hospital San Juan de Dios, contrario al Modelo de Atención vigente en la CCSS.</p>	<p>Imprecisión en la definición de quién es el responsable de la ejecución de la recomendación.</p> <p>No se replica la recomendación para los Directores de los otros hospitales involucrados, con lo cual, no se garantiza la participación de todos.</p> <p>No se establece el producto esperado con el cual se va acreditar el cumplimiento de la recomendación.</p>
<p>ASF-119-2014</p>	<p>Estudio especial sobre insumos ortopédicos Adquiridos en la modalidad de consignación con el proveedor Synthes Costa Rica S.C.R. Ltda.</p>	<p>A la Dirección General del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.</p>	<p>1. Con la asesoría legal pertinente solicite al Ministerio Público copia certificada de las facturas que falten de fotocopiar y finalice la revisión técnica, administrativa y legal de las 1025 facturas presentadas a cobro por el proveedor Synthes Costa Rica S.C.R. Ltda., con el fin de identificar cuales eventualmente podrían tener el adecuado fundamento para su pago, considerando además, lo concerniente al tiempo transcurrido para la tramitación del cobro por parte de la empresa proveedora y determinar lo procedente ante eventual</p>	<p>Direccionamiento a la Administración sobre cómo debe realizar el procedimiento.</p> <p>Imprecisión en la definición de quién es el responsable de la ejecución de la recomendación.</p> <p>No se establece el producto esperado con el cual se va acreditar el cumplimiento de la recomendación.</p>

			<p>materialización de prescripción ó caducidad del derecho por omisión de accionamiento del interesado. Además, finalizada la revisión se deberá tomar las acciones legales que en derecho correspondan, sean estas administrativas, civiles o penales, en contra de los responsables por las posibles irregularidades que puedan detectarse en la revisión de la totalidad de las facturas.</p>	
ASS-217-2013	<p>Informe sobre aspectos técnico-administrativos del servicio de farmacia del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia U.P. 2101</p>	<p>A la Gerencia Médica</p>	<p>1. En conjunto con el Equipo para el Diagnóstico y Apoyo en la Gestión de los Servicios (equipo de transición) del Hospital Dr. Calderón Guardia y con el apoyo técnico de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, se conforme un grupo de trabajo integrado por un farmacéutico de experiencia, un profesional en administración y un ingeniero industrial, para que realice un proceso de ordenamiento en la gestión técnica-administrativa y funcionamiento del Servicio de Farmacia de ese centro hospitalario. (...) Dentro de las acciones que se deben ejecutar se encuentran las siguientes: -Efectuar un análisis técnico-administrativo de la estructura organizacional y funcional actual del Servicio, considerando lo expuesto en el hallazgo 1 del presente informe, a fin de redistribuir</p>	<p>Direccionamiento a la Administración sobre cómo realizar el procedimiento.</p> <p>No se establece el producto esperado con el cual se va acreditar el cumplimiento de la recomendación. Imprecisión en la definición de quién es el responsable de la ejecución de la recomendación.</p>

			<p>los puestos y funciones que se determine conveniente para lograr una optimización de los recursos disponibles, así como eficiencia y eficacia en el funcionamiento del Servicio, con un enfoque orientado hacia la satisfacción de los usuarios y el uso racional de los medicamentos. Debe considerarse para estos efectos el modelo funcional y organizacional propuesto por la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos. Asimismo, solicitar apoyo a la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, a fin de que se realice un análisis y mejoras en la organización y ordenamiento del proceso de despacho de medicamentos en la Consulta Externa, en concordancia con los resultados del estudio denominado "Identificación de indicadores para asignación de personal en la Consulta Externa de los Servicios de Farmacia", febrero del 2013, según se comentó en el hallazgo 4. (...)</p>	
AGO-353-2014	<p>Estudio especial referente a los procesos de selección y reclutamiento de funcionarios interinos, Área de Salud San</p>	<p>A la Dirección Médica y Administración del Área de Salud San Rafael de Puntarenas</p>	<p>Que la Administración del Área de Salud San Rafael de Puntarenas realice una supervisión efectiva, que garantice el plan que se proponga corrija en forma definitiva las debilidades que se enumeran en el presente informe, de manera que se garantice la existencia de un sistema de control interno adecuado en beneficio de los</p>	<p>No se establece el producto esperado con el cual se va acreditar el cumplimiento de la recomendación.</p> <p>Uso de términos subjetivos que provocan imprecisión en lo que debe cumplir la</p>

	Rafael, Chomes- Monteverde de Puntarenas, U.E. 2501		objetivos institucionales.	Administración. No se atacan las causas identificadas en el cuerpo del informe. Imprecisión en la definición de quién es el responsable de la ejecución de la recomendación.
--	--	--	----------------------------	---

Fuente: Elaboración propia a partir de la información remitida por la Auditoría Interna mediante los oficios Nos. 32092 y 32092-1 de fecha 15 de julio de 2015, N.º 46842 de 22 de julio de 2015 y N.º 46863 de 23 de julio de 2015.

ANEXO No. 3

Auditoría Interna CCSS
Cantidad de recomendaciones según el plazo transcurrido entre la fecha de emisión
del informe y la fecha del primer seguimiento
Periodo 2006-2014

Plazo transcurrido (años)	Cantidad de recomendaciones
7,25	11
6,50	17
5,92	2
4,08	13
3,42	6
3,25	19
3,17	12
3,00	14
2,83	33
2,75	2
2,67	11
2,50	1
2,42	8
2,17	4
2,08	16
De 1,5 años a 2 años	69
De 1 año a 1,5 años	108
De 6 meses a 1 año	83
Menos de 6 meses	35
N/E ^{1/}	75
Total	539

^{1/} N/E indica no se evidenció el seguimiento (58 de estas recomendaciones no tiene ningún seguimiento y en 17 no se evidenció el primer seguimiento).

Fuente: Elaboración propia a partir de la información remitida por la Auditoría Interna mediante los oficios 32092 y 32092-1 de fecha 15 de julio de 2015, N.º46842 de 22 de julio de 2015 y N.º46863 de 23 de julio de 2015.

ANEXO No. 4

Auditoría Interna CCSS
Cantidad de recomendaciones según el plazo transcurrido entre la fecha del primer
seguimiento y la fecha del segundo seguimiento
Periodo 2006-2014

Plazo transcurrido (años)	Cantidad de recomendaciones
De 4 años a 7 años	21
De 2 años a 4 años	32
De 1,5 años a 2 años	27
De 1 año a 1,5 años	46
De 6 meses a 1 año	59
Menos de 6 meses	34
N/E ^{1/}	320
Total	539

Fuente: Elaboración propia a partir de la información remitida por la Auditoría Interna mediante los oficios 32092 y 32092-1 de fecha 15 de julio de 2015, N.º 46842 de 22 de julio de 2015 y N.º 46863 de 23 de julio de 2015.