

**MS-AI-371-2020**

17 de setiembre de 2020

Doctor  
Daniel Salas Peraza  
Ministro de Salud  
Despacho del Ministro

<b>ASUNTO:</b>	<b>REMISIÓN INFORME MS-AI-364-2020</b>
----------------	--

Estimado doctor:

Me permito remitirle el informe MS-AI-364-2020, preparado por la Unidad de Auditoría de Unidad de Auditoría de la Rectoría de la Salud, el cual contiene los resultados de la Auditoría sobre la Gestión de Ética Institucional.

Con el propósito de fortalecer el sistema de control interno, considera esta Auditoría Interna la necesidad de definir e implementar acciones para posicionar en la Institución el Proceso de Gestión Ética y diseñar un programa ético que permita fortalecer el enfoque preventivo y desarrollar el enfoque correctivo, a efecto de documentar la previsión y manejo de conductas antiéticas.

Sobre el seguimiento de recomendaciones se debe tener presente lo señalado en la Ley N° 8292, denominada Ley General de Control Interno, específicamente en los artículos 36, 38 y 39, así como en la resolución del Ente Contralor R-DC-64-2014 "Normas Generales de Auditoría para el Sector Público" que señala en la norma 206. Seguimiento lo siguiente:

*"02. La Administración es responsable tanto de la acción correctiva como de implementar y dar seguimiento a las disposiciones y recomendaciones de manera oportuna y efectiva, por lo que deberá establecer políticas, procedimientos y sistemas para comprobar las acciones llevadas a cabo para asegurar el correcto y oportuno cumplimiento. Las auditorías internas deberán verificar el cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones que otras organizaciones de auditoría hayan dirigido a la entidad u órgano de su competencia institucional."*

Por lo anterior, se le recuerda que cuenta con **30 días hábiles** a partir del recibido de este informe, para elaborar el "Plan de Acción" sobre la implementación de las recomendaciones y remitirlo a través del Sistema a esta Dirección para su aprobación.

De usted con atentos saludos.

Atentamente,

**AUDITORÍA INTERNA**

Licda. Bernardita Irola Bonilla, MSc  
**AUDITORA INTERNA**

**cc.** Dra. Andrea Garita Castro, Dirección de Planificación

Aptdo. Postal 10123 – 1000 SJ, CR  
www.ministeriodesalud.go.cr

## INFORME MS-AI-364-2020

### Auditoría sobre la Gestión de Ética Institucional

#### Tabla de Contenido

RESUMEN EJECUTIVO.....	3
1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.1. Origen.....	4
1.2. Objetivo general.....	4
1.3. Alcance de la auditoría .....	4
1.4. Normativa técnica aplicable.....	4
1.5. Ley de Control Interno .....	4
1.6. Comunicación de resultados .....	5
2. RESULTADOS .....	6
2.1. Diseño e implementación de un Plan Ético .....	6
2.2. Establecimiento de los recursos requeridos para el posicionamiento del Proceso de Gestión Ética.....	8
3. CONCLUSIONES.....	11
4. RECOMENDACIONES.....	11
Despacho del Ministro.....	11

## INFORME MS-AI-364-2020

### AUDITORÍA SOBRE LA GESTIÓN DE ÉTICA INSTITUCIONAL

#### RESUMEN EJECUTIVO

*El presente estudio se realizó en cumplimiento al Plan Anual de trabajo de la Auditoría y comprendió la revisión de los recursos que dispone el Ministerio para el desarrollo de la gestión ética y de las actividades institucionales que se desarrollan en esa materia en el periodo 2017 y 2018, según lo normado en la Ley de Control Interno, las Normas de Control y la Guía Técnica para el Desarrollo de Auditorías para las sanas prácticas, emitida por la Contraloría General de la República.*

*La normativa que regula el tema y los instrumentos que han sido emitidos desde la Contraloría General de la República, evalúan la gestión de la ética y prevén que se deben establecer medidas e instrumentos formales y la consideración de elementos informales que conceptualicen y materialicen la filosofía, los enfoques, el comportamiento y la gestión ética de la institución. Aunado a esto, la Institución recientemente tiene la modificación del Reglamento Orgánico que regula la estructura, funciones y quehacer institucional, con lo cual es importante visionar el fortalecimiento del marco institucional en materia ética, dado que la base fundamental de todo sistema de control interno es el ambiente de control; siendo uno de sus componentes esenciales la ética, por lo que esta materia amerita una atención especial, el compromiso de las autoridades superiores y de todos los integrantes de la organización.*

*El análisis realizado permitió concluir sobre aspectos de sanas prácticas relacionadas al control interno en lo referente a la gestión de la ética institucional. Uno de esos aspectos es el hecho de que la Institución requiere del establecimiento de los recursos necesarios para el posicionamiento del Proceso de Gestión Ética; y posteriormente el diseño e implementación de un programa ético, que, de acuerdo con las sanas prácticas, coadyuve al establecimiento de un marco ético institucional para desarrollar tanto el enfoque preventivo como el enfoque correctivo en materia de ética.*

*Con el propósito de corregir las situaciones observadas en la auditoría, se dispone al Ministro de Salud, definir e implementar las acciones para posicionar el Proceso de Gestión Ética en la Institución, y diseñar un programa ético que permita fortalecer el enfoque preventivo y desarrollar el enfoque correctivo, esto permitirá documentar la previsión y manejo de conductas antiéticas; por consiguiente es necesario establecer mecanismos para manejar la perspectiva sancionatoria que orientan las sanas prácticas establecidas por la Contraloría General de la República.*

## INFORME MS-AI-364-2020

# AUDITORÍA SOBRE LA GESTIÓN DE ÉTICA INSTITUCIONAL

## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Origen

La presente auditoría se realiza en cumplimiento al Plan Anual de Trabajo de Auditoría para el año 2019, el cual responde a la determinación del universo auditable, valoración de los riesgos institucionales y los factores críticos de éxito para el Ministerio de Salud.

### 1.2. Objetivo general

Verificar si el Ministerio de Salud tiene conformado un programa ético para ser aplicado a la gestión organizacional.

### 1.3. Alcance de la auditoría

Periodos 2017 y 2018; este estudio se desarrolló en la Unidad de Planificación de la Dirección que lleva el mismo nombre, por cuanto tiene bajo su responsabilidad el tema de la ética institucional.

### 1.4. Normativa técnica aplicable

La auditoría se efectuó de conformidad con la normativa aplicable al ejercicio de la Auditoría Interna, las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y los procedimientos internos de esta Dirección.

### 1.5. Ley de Control Interno

Las recomendaciones contenidas en este informe están sujetas a las disposiciones del artículo 37 de la Ley N° 8292 Ley General de Control Interno, que establece un plazo improrrogable de 30 días hábiles, contados a partir de la fecha de recibo el informe, para ordenar la implantación de las recomendaciones, si discrepa de estas, proponer las objeciones y soluciones alternas. Todo ello tendrá que comunicarlo a la Auditoría Interna para las valoraciones pertinentes.

De ordenar el jerarca soluciones distintas de las recomendadas, esta Auditoría Interna de conformidad con lo indicado en el artículo 38 de la ley en cita, tendrá un plazo de quince días hábiles para exponerle por escrito los motivos de su inconformidad con lo resuelto y para indicarle que el asunto en conflicto debe remitirse a la Contraloría General de la República, salvo que se allane a las razones de inconformidad indicadas.

Por lo anterior, le agradecemos comunicar a esta Auditoría Interna dentro del plazo señalado la decisión que se tome al respecto a las recomendaciones que se plantean, así como el Plan de Acción y Cronograma que se defina para el efectivo cumplimiento.

Es importante resaltar que la atención oportuna de las recomendaciones emitidas en este informe fortalece el sistema de control interno, por lo que el incumplimiento injustificado de estas acciones de mejora va en detrimento de los deberes asignados en la Ley N°8292; por ende, son causales de responsabilidad administrativa y civil.

## 1.6. Comunicación de resultados

El Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público aprobado mediante Resolución del Despacho de la Contralora General de la República, N° R-DC-64-2014 publicado en La Gaceta No. 184 del 25 de setiembre de 2014, establece en su norma 205.03 lo que a continuación se transcribe:

*“Las instancias correspondientes de la administración auditada deben ser informadas, sobre los principales resultados, las conclusiones y las disposiciones o recomendaciones según corresponda, producto de la auditoría que se lleve a cabo, lo que constituirá la base para el mejoramiento de los asuntos examinados”*

Por lo tanto, en cumplimiento de la supracitada norma, el día 01 de setiembre de 2020, se procedió a realizar la exposición del presente informe vía remota mediante la herramienta teams, con la presencia de los siguientes funcionarios:

### Por parte de la Administración:

Dr. Daniel Salas Peraza	Ministro de Salud
Dra. Andrea Garita Castro	Directora de la Dirección de Planificación
Licda. Mauren Arias Gutiérrez	Profesional de la Dirección de Planificación
Licda. Susy Mora Bermúdez	Jefe de Despacho

### Por la Auditoría Interna:

Maria Isabel Espinoza Hernández	Profesional en Auditoría
Olga Marta Alvarado Mora	Jefe, Unidad de Auditoría de la Rectoría de la Salud
Msc. Bernardita Irola Bonilla	Auditora Interna

La comunicación escrita, se realizó mediante el oficio MS-AI-352-2020 remitido en fecha 02 de setiembre de 2020, dirigido al doctor Daniel Salas Peraza, Ministro de Salud, incluyendo copia digital del borrador del informe para los demás interesados. Se otorga un plazo no mayor a cinco días hábiles para que formularan y remitiera a esta Dirección, las observaciones que tuviesen sobre el particular. Al día 09 de setiembre del 2020 venció el plazo otorgado y no se recibieron observaciones al borrador del informe.

## 2. RESULTADOS

De las pruebas realizadas se obtuvieron los siguientes resultados, según los objetivos de la auditoría:

### 2.1. Diseño e implementación de un Programa Ético

No se ha diseñado e implementado un programa ético, que coadyuve al establecimiento de un marco ético institucional, y que permita desarrollar tanto el enfoque preventivo como el enfoque correctivo en materia de ética. De acuerdo con las sanas prácticas, el programa ético comprende los factores formales en materia ética que se deben establecer en la organización, tales como:

- Declaración de valores
- Código de ética
- Visión y misión
- Indicadores de gestión ética
- Estrategia de implementación (compromisos, políticas y programas regulares para actualizar y renovar el compromiso de la organización con la cultura ética). Las políticas contempladas en la estrategia de implementación están referidas, al menos, a los siguientes temas:
  1. Divulgación del marco ético
  2. Revisión, actualización y seguimiento del programa
  3. Manejo de fraude y corrupción
  4. Tratamiento de conflictos de interés
  5. Manejo de conductas presuntamente antiéticas
  6. Gestión del recurso humano
  7. Compromiso con el control interno
  8. Responsabilidad social y de frente al medio ambiente
- Regulaciones para la previsión y manejo de conductas antiéticas, en temas como: discriminación, acoso, represalias y similares; uso indebido de recursos; difusión de información confidencial; participación en actividades políticas; solicitud y aceptación de dádivas; falsificación de registros; sustracción de activos, faltas a la moral y a la integridad; favorecimiento ilícito, tráfico de influencias; conflicto de intereses; entre otros.
- Existencia de Mecanismos para el manejo de conflicto de intereses
- Existencia de mecanismos para el manejo de conductas antiéticas
- Comunicación de conductas antiéticas a las autoridades institucionales que corresponda

De los factores formales en materia ética mencionados, el Ministerio de Salud tiene un Manual de Ética elaborado en año 2015, el cual no está actualizado con los valores establecidos en el Decreto N° 40724-S correspondiente al Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud. Asimismo, se encuentra elaborado un documento no aprobado aún por las autoridades de la Institución, denominado "Plan Estratégico para el Fortalecimiento de la Ética y Valores (PEFEV) 2019-2023"; en el cual se observa información sobre los siguientes factores formales antes mencionados:

Aptdo. Postal 10123 – 1000 SJ, CR  
[www.ministeriodesalud.go.cr](http://www.ministeriodesalud.go.cr)

- Valores Institucionales que requieren ser actualizados de acuerdo con el Reglamento Orgánico N° 40724-S
- Visión y misión
- Indicadores de gestión ética
- Compromisos
- Seguimiento y evaluación

Es importante indicar que la Institución ha realizado actividades en el tema de ética dirigidas a los funcionarios; no obstante, dichas actividades no están vinculadas a un Plan Ético formalmente establecido.

Respecto al componente de Ambiente de Control, la Ley de Control Interno en su artículo 13, inciso a), define como obligaciones que, en materia de control interno, corresponden al jerarca y los titulares subordinados, las siguientes:

*“Mantener y demostrar integridad y valores éticos en el ejercicio de sus deberes y obligaciones, así como contribuir con su liderazgo y sus acciones a promoverlos en el resto de la organización, para el cumplimiento efectivo por parte de los demás funcionarios”.*

En cuanto al fortalecimiento de la ética institucional, las Normas de Control en consonancia con el artículo anterior definen el Programa Ético:

*“Conjunto de los factores formales en materia ética establecidos en la institución. Incluyen la declaración formal de valores, el código de ética o su similar, la visión y la misión y la estrategia de implementación para el fortalecimiento de la ética.”*

También la norma 2.3 establece lo siguiente:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben propiciar el fortalecimiento de la ética en la gestión, mediante la implantación de medidas e instrumentos formales y la consideración de elementos informales que conceptualicen y materialicen la filosofía, los enfoques, el comportamiento y la gestión éticos de la institución, y que conlleven la integración de la ética a los sistemas de gestión”.*

Por su parte, la norma 2.3.1 sobre factores formales de la ética, indica:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer y divulgar factores formales orientados a la promoción y el fortalecimiento de la ética institucional, incluyendo al menos los relativos a:*

- a) La declaración formal de la visión, la misión y los valores institucionales.*
- b) Un código de ética o similar.*
- c) Indicadores que permitan dar seguimiento a la cultura ética institucional y a la efectividad de los elementos formales para su fortalecimiento.*
- d) Una estrategia de implementación tendiente a formalizar los compromisos, las políticas y los programas regulares para evaluar, actualizar y renovar el compromiso de la institución con la ética; así como las políticas para el tratamiento de eventuales conductas fraudulentas, corruptas o antiéticas, el manejo de conflictos de interés y la atención apropiada de las denuncias que se presenten ante la institución en relación*

---

*con esas conductas, y para tramitar ante las autoridades que corresponda las denuncias de presuntos ilícitos en contra de la Hacienda Pública.”*

Por otra parte, la Guía Técnica para el Desarrollo de Auditorías de la Ética emitida por la Contraloría General de la República, define el Marco Ético como el conjunto de los factores formales e informales que conceptualizan y materializan la filosofía, los enfoques, el comportamiento y la gestión éticos en una institución. Tiene los siguientes componentes: Programa ético, Ambiente ético, e Integración de la ética en los sistemas de gestión.

El Plan ético elaborado en la Institución se basa en un enfoque preventivo (reconocido por la unidad organizativa a cargo como educativo), el cual de acuerdo con las sanas prácticas no es completo ya que un programa ético debe complementar el enfoque preventivo (prevención y promoción) con el enfoque correctivo respecto a la determinación de regulaciones y mecanismos formales para el manejo de conductas antiéticas.

La falta de determinación de regulación y obligaciones en la ética podría influir negativamente en la gestión de la Institución y en el sistema de control interno, aumentando la posibilidad de que se materialicen riesgos internos y disminución de la capacidad Institucional para prevenir y enfrentar riesgos externos.

La vulnerabilidad de la Institución de poder proteger la reputación y mantener la confianza, que implica el hecho de que los diferentes sujetos interesados en la institución tengan credibilidad en ella, en sus operaciones y en los resultados correspondientes.

## **2.2. Establecimiento de los recursos requeridos para el posicionamiento del Proceso de Gestión Ética**

El Ministerio no tiene establecido un Proceso de Gestión Ética necesario para la afectación de la cultura organizacional de la Institución. El posicionamiento de dicho proceso demanda establecer los recursos determinados para su funcionamiento; en este sentido la Institución cuenta con lo siguiente:

- Formalización del compromiso del Jerarca como principal responsable en el tema de ética institucional. En el "Plan Estratégico para el Fortalecimiento de la Ética y Valores (PEFEV) 2019-2023", (aún no aprobado), indica lo siguiente sobre el compromiso público: "Consecuentes con el Compromiso Ético de los Jerarcas del Poder Ejecutivo e Instituciones Autónomas de la Administración 2014-2018, suscrito por la señora ministra, Dra. María Elena López Núñez, este viernes 12 de setiembre del año 2014, los Directores (as), los (as) Jefes de Unidades Organizativas de las Direcciones de Nivel Central y los (as) Jefes de Unidades Organizativas de las Direcciones Regionales, asumimos el Compromiso Ético que orientará el ejercicio de nuestras conductas y responsabilidades presentes y futuras en la institución".

De acuerdo con lo anterior, se colige que la Institución no ha actualizado dicho compromiso en alineamiento con las actuales autoridades ministeriales.

- Conformación y funcionamiento de la Comisión Institucional de Ética y Valores en la conducción técnica de la gestión ética. Se observa oficio DM-5136-2014 de fecha 06 de junio del 2014, suscrito por la ministra de Salud en ese momento, sobre la conformación de la Comisión de Ética Institucional, cuyos integrantes son parte de 14 unidades organizativas de los Niveles Regional y Central del Ministerio; sin embargo actualmente el Ministerio tiene una Comisión que no está conformada y funcionando de acuerdo con lo que está establecido, por cuanto se observa que las Regiones Central Sur, Central Norte, Central Occidente, Brunca, Pacífico Central y Central Este cambiaron el integrante de la Comisión; aunado al hecho de que la Comisión comunicada vía oficio DM-5136-2014 tiene integrantes de los Niveles Central y Regional, y en la que actualmente tiene la Institución hay solamente integrantes del Nivel Regional. También se conoció que la Comisión actual no funciona como equipo, dado que los integrantes trabajan en forma individual en su respectiva región.
- Determinación de los recursos humanos para la unidad organizativa que tiene a cargo la administración de las acciones para la implementación, desarrollo, seguimiento y mejoramiento de la gestión ética en la Institución. Las actividades de la gestión ética se han realizado en la Dirección de Planificación por un recurso humano; no obstante, al momento del estudio se le había comunicado sobre la delegación de otras funciones.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su norma 2.3 establecen que el jerarca y los titulares subordinados, deben propiciar el fortalecimiento de la ética en la gestión, mediante el establecimiento de medidas e instrumentos formales y la consideración de elementos informales que materialicen la filosofía, los enfoques, el comportamiento y la gestión éticos de la institución, y además conlleven la integración de la ética a los sistemas de gestión institucional.

Por otra parte, los Lineamientos para las Comisiones Institucionales de Ética y Valores en la Gestión Ética, 2014, en su Artículo Tercero, Inciso 3.2, indican que cada institución para contar con un Proceso de Gestión Ética, deberá incluir algunas etapas que orientan hacia la afectación de la cultura organizacional de la entidad. Una de ellas es el posicionamiento que implica la formalización del compromiso del Jerarca, el establecimiento de una estructura funcional conformada por la Comisión de Ética y Valores y, contar con la Unidad Técnica de Ética y Valores como encargada de la administración de las acciones para la implementación, desarrollo, seguimiento y mejoramiento del proceso de gestión ética.

Dichos lineamientos se refieren específicamente a los siguientes aspectos:

- Corresponde al jerarca establecer y designar los integrantes de la Comisión de Ética y Valores.
- Cada Comisión Institucional de Ética y Valores deberá estar conformada, al menos, por el jerarca o su representante, por los titulares subordinados o representantes de Administración y Finanzas, Recursos Humanos, Control Interno, Planificación Institucional, Informática, Comunicación y otras áreas específicas. El nombramiento se realiza considerando una conformación estratégica que permita la inserción de la ética en todas las áreas de gestión.

- Las instituciones con oficinas regionales deberán contar con subcomisiones; la persona coordinadora de cada subcomisión fungirá como enlace con la Comisión de Ética y Valores, o la Unidad organizativa técnica de Ética y Valores.
- La formalización de la Comisión de Ética y Valores, de la Unidad Organizativa Técnica de Ética y Valores y las acciones para la implementación del Proceso de Gestión Ética, debe oficializarse mediante un acto administrativo, que debe ser comunicado a todos los titulares subordinados e integrantes de la institución.

Complementariamente, la Guía Técnica para el Desarrollo de Auditorías de la Ética, emitida por la Contraloría General de la República, considera como uno de los aspectos de sanas prácticas para diseñar e implementar el Programa Ético, el establecimiento de una Comisión de Ética y Valores que actúe como apoyo catalizadora y para el fortalecimiento del marco institucional en materia de ética.

La Institución carece del posicionamiento de un Proceso de Gestión Ética; donde cada parte desarrolle las responsabilidades en la forma como están establecidas.

La ausencia de los recursos no permite posicionar el proceso de gestión ética, teniendo resultados negativos en lo que se refiere al debilitamiento del control interno, y en el desarrollo de los enfoques preventivo y correctivo en materia de ética. En consecuencia, la Institución está más expuesta y vulnerable en la seguridad de las actividades de los diferentes sistemas de gestión.

Asimismo, la ausencia del proceso de gestión ética con todos los recursos que requiere, impide el seguimiento a las acciones que se deben realizar en materia ética.

### 3. CONCLUSIONES

3.1. La gestión de la ética que ha desarrollado la Institución no incluye la previsión y manejo de conductas antiéticas, por lo que se requiere un programa ético que determine la regulación y obligaciones en materia ética, para fortalecimiento de la gestión de la Institución y el sistema de control interno.

3.2. El MS no ha dispuesto los recursos que permiten posicionar el Proceso de Gestión de la Ética, como plataforma necesaria para diseñar e implementar el Programa Ético.

La conformación de la Comisión de Ética y Valores reportada por Planificación no se ajusta a lo que establece la normativa. Asimismo, no se localizó oficio que formalice su conformación y no funciona como grupo, dado que los integrantes trabajan en forma individual en su respectiva región.

### 4. RECOMENDACIONES

De acuerdo con lo estipulado en el inciso b) del artículo 22 de la Ley de Control Interno, en razón de las debilidades encontradas en el desarrollo del estudio expuestas en el presente informe y con el propósito de fortalecer el Sistema de Control Interno, se considera oportuno enunciar las siguientes recomendaciones:

#### Despacho del Ministro

4.1 Revisar y ajustar la conformación de la Comisión de Ética y Valores vigente para que se establezca de conformidad con los "Lineamientos para las Comisiones Institucionales de Ética y Valores en la Gestión Ética" y oficializarla a nivel institucional.

Presentar antes del 17 de diciembre del 2020, un documento que indique la conformación y oficialización de la Comisión de Ética y Valores. **Resultado 2.2**

4.2 Solicitar a la Comisión de Ética y Valores, una vez que esté conformada, establezca las regulaciones internas, que incluya entre otros aspectos, los objetivos, funciones, responsabilidades y la periodicidad con que debe informar los resultados del trabajo realizado.

Presentar antes del 15 de febrero del 2021, el documento que contiene las regulaciones establecidas. **Resultado 2.2**

4.3 Diseñar un programa ético que permita fortalecer el enfoque preventivo y desarrollar el enfoque correctivo en materia de ética, con el fin de documentar la previsión y manejo de conductas antiéticas y establecer mecanismos para manejar la perspectiva sancionatoria que orientan las sanas prácticas.

Presentar antes 30 de setiembre del 2021 un documento que contenga el programa ético aprobado y socializado. **Resultado 2.1**

---

4.4. Establecer el Proceso de Gestión Ética en la Institución, según lo que establecen los "Lineamientos para las Comisiones Institucionales de Ética y Valores en la Gestión Ética".

Presentar antes 31 de julio del 2021 un documento que indique las acciones que fueron realizadas para el establecimiento del Proceso de Gestión Ética. **Resultado 2.2**

---

## AUDITORÍA INTERNA

María Isabel Espinoza Hernández  
Auditora Encargada

Olga Marta Alvarado Mora  
Jefe de la Unidad de Auditoría de la  
Rectoría de la Salud

Msc. Bernardita Irola Bonilla  
Auditora Interna  
**Aprobado por:**