



Al contestar refiérase a: **ID-118944**

AS-AFINPE-0097-2024

5 de agosto de 2024

Licenciado
Gustavo Picado Chacón, gerente
GERENCIA FINANCIERA-1103

Estimado señor:

ASUNTO: Oficio de Asesoría sobre la propuesta “Rediseño Obligaciones financieras del Estado con el Seguro de Salud”.

De conformidad con las potestades y competencias que le confieren a los Órganos de Fiscalización y Control, los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, en cumplimiento del Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna para el 2024, se procede a desarrollar una serie de consideraciones en cuanto a la propuesta denominada “Rediseño Obligaciones Financieras del Estado con el Seguro de Salud”, conocida en la sesión de trabajo realizada el pasado jueves 23 de mayo de 2024, mediante la exposición efectuada por su estimable persona, la cual consiste en la unificación de pago de un grupo de las obligaciones actuales que posee el Estado con la CCSS, a través de un aporte anual, considerando variables e indicadores que se deben acordar.

En ese sentido, a continuación, se procede a detallar una serie de consideraciones sobre dicha propuesta para su valoración:

1. Generalidades

La deuda del estado con la CCSS al 31 de marzo de 2024 ascendía a €3.7 billones, cifra que hace 10 años era de €636 mil millones, lo cual evidencia que esta temática es de alta relevancia tanto para la Caja como para el Estado. Lo anterior, debido al crecimiento que ha presentado en el transcurso de estos años.

Si bien es cierto han existido esfuerzos orientados a conciliar dicha deuda y alcanzar un convenio de pago, actualmente no ha sido posible llegar a un acuerdo con el Ministerio de Hacienda en cuanto a la negociación por bloques de los periodos 2015 a 2018, por un monto de €824 mil millones, que dio inicio en junio de 2020.

Por lo anterior, un planteamiento como el que se puso en conocimiento de esta Auditoría, relacionado con la propuesta de rediseño de las obligaciones financieras del Estado con el Seguro de Salud se constituye en una alternativa que merece ser valorada como una posible solución a esta problemática, considerando que se basa en tres principios, a saber: que sea simple, factible y sostenible, donde se busca migrar de un modelo de participación estatal con múltiples obligaciones por diversos conceptos y orígenes, a un modelo que establece una única obligación unificada que se aportaría de manera anual a partir de variables e indicadores acordados.

En este sentido, es importante dentro del proceso de negociación que se plantee para el análisis de la propuesta, la fundamentación clara cuáles serían las obligaciones del Estado sujetas a unificación y cuál sería el aporte global del Estado con la Caja en el caso de que este planteamiento se vaya a materializar, considerando que el Estado actualmente ejerce distintos roles en el financiamiento del Seguro de Salud, los cuales se pueden agrupar en: Estado como tal, Estado Complementario, Estado Subsidiario y Estado como Patrono, por cuanto se podrían generar interpretaciones incorrectas de qué es lo que se persigue y sobre qué rubros se desea simplificar el aporte estatal.



La factibilidad de esta propuesta se podría interpretar en función de los beneficios financieros y de acceso a los servicios de salud. En el primer caso permitiría al país acercarse a niveles de gasto público en salud conforme a estándares internacionales y de países de la OCDE, mejorar el flujo constante de ingresos provenientes del estado, así como simplificando y brindando transparencia en la gestión administrativa relacionada con la transferencia de recursos provenientes del estado.

No obstante, en el caso del acceso a los servicios de salud, es necesario acotar que la institución se basa en principios filosóficos tales como: la solidaridad, la subsidiariedad, igualdad y la universalidad, entre otros, por lo que cualquier propuesta en materia de acceso a estos servicios debe realizarse considerando su plena observancia, en el entendido de que se debe garantizar la protección integral de los servicios de salud a toda la población, sin distinción de ninguna naturaleza.

Por su parte la sostenibilidad, no solo implica el establecimiento de los parámetros bajo los cuales se definirán los recursos financieros que el Estado destinará a la CCSS, sino también los indicadores que se deben establecer para optimizar el uso de estos recursos, buscando la eficiencia, eficacia, economía y mejor aprovechamiento en la prestación de los servicios de salud.

2. Gestión Administrativa

La propuesta plantea suspender la facturación al Estado, con el fin de simplificar y efficientizar el uso de los recursos, esto conforme a la forma en la que eventualmente se regule, sin embargo, en la propuesta no se plantea la metodología que sustituirá la gestión administrativa actual, la cual se basa en facturaciones mensuales que alimentan los registros contables de la deuda en sus diferentes conceptos, y que sirven de respaldo sobre las sumas adeudadas por el Estado.

En línea con lo anterior, esta Auditoría tuvo conocimiento del oficio DGPN-SD-0318-2019 del 27 de mayo del 2019, suscrito por el Lic. Jose Luis Araya Alpizar, subdirector, de la Dirección General de Presupuesto Nacional, dirigido al Lic. Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero de la CCSS en ese momento, mediante el cual ratifica la importancia de que medie una facturación que sustente los recursos que son trasladados por el Estado a la CCSS y en la misma misiva finaliza la práctica histórica de pagos por doceavos que realizaba el Estado y sus Ministerios, argumentando que dichos pagos se venían realizando sin apego a la normativa establecida y con una práctica de giros por doceavos totalmente desaparegada a la ley.

En ese sentido, resulta importante que la propuesta no solo plantee la eliminación de la facturación, sino que también abarque la metodología que se propone para sustituir la facturación siendo que, la transferencia de recursos por parte del Estado, sin la documentación que respalde dichas transferencias, podría debilitar el principio de transparencia y la sana rendición de cuentas, de acuerdo con las Normas de Control Interno para el Sector Público.

Además, siendo que la facturación sustenta los registros contables de la deuda del Estado en sus diferentes conceptos, y se tiene como respaldo ante eventuales cobros incluso en instancias judiciales, se resalta nuevamente la importancia de que se establezca claramente como se gestionará la parte administrativa y de facturación considerando lo expuesto anteriormente.

3. Acceso a los servicios de salud

La propuesta de rediseño plantea entre otros aspectos, el acceso universal al Primer Nivel de Atención, Pruebas Diagnósticas y manejo de enfermedades crónicas. En ese sentido, se busca la continuidad de cobertura de grupos vulnerables, por lo que si bien es cierto se propone un único concepto de financiamiento, a nivel administrativo se mantendrían sin cambios las distintas modalidades de aseguramiento que actualmente financia el Estado, principalmente para efectos de categorización.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Sin embargo, lo anterior se plantea con un enfoque de acceso al primer nivel de atención y ciertas pruebas diagnósticas, mientras que el acceso al 2do y 3er nivel de atención y a servicios especializados se condicionaría a la acreditación de un aseguramiento contributivo, lo cual podría contravenir los principios filosóficos de la CCSS que persiguen la solidaridad, la subsidiariedad, igualdad y la universalidad, entre otros, según se definen a continuación:

Solidaridad	Subsidiariedad	Igualdad	Universalidad
Cada individuo contribuye económicamente en forma proporcional a sus ingresos para el financiamiento de los servicios de salud que otorga la CCSS.	Es la contribución solidaria del Estado para la universalización del seguro social en su doble condición (patrono y Estado). Se crearán a favor de la CCSS, rentas suficientes para atender las necesidades actuales y futuras de la institución, en caso de déficit algunos de los regímenes, el Estado lo asumirá.	Propicia un trato equitativo e igualitario para todos los ciudadanos sin excepción.	Garantiza la protección integral en los servicios de salud, a todos los habitantes del país sin distinción de ninguna naturaleza.

Fuente: Elaboración propia con base en: <https://www.ccss.sa.cr/cultura-organizacional>

Al respecto, conviene indicar, que la Sala Constitucional ha indicado en diversas oportunidades que el derecho a la salud deriva del derecho a la vida consagrado en el artículo 21 de la carta magna en cuanto a que “La vida humana es inviolable”. Tal es el caso de los votos 3705-93 y 3341-96 que establecen:

“Es de este principio constitucional de donde innegablemente se desprende el derecho a la salud, al bienestar físico, mental y social, derecho humano que se encuentra indisolublemente ligado al derecho de la salud y a la obligación del Estado de proteger la vida humana”.

Así mismo, el derecho a la salud como principio fundamental tutelado por la Constitución Política, señala que la Caja Costarricense de Seguro Social sea la institución encargada de brindar servicios de salud a la salud, en el ejercicio de sus deberes constitucionales consignados en el artículo 73 Constitucional, en cuanto a la administración de los Seguros Sociales para proteger a la población contra los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

En esos términos, debe analizarse desde el punto de vista de legalidad, con un enfoque en los derechos a la salud y a la seguridad social derivados de la Constitución Política, así como de los Principios Filosóficos institucionales, a fin de que se determine la viabilidad y conveniencia de establecer alguna diferenciación en cuanto a la posibilidad de acceso a servicios para las distintas modalidades de aseguramiento, producto del origen o fuente de financiamiento.

4. Progresividad de la propuesta

Se extrae de la propuesta un diagnóstico general de brechas para el año 2024 entre las transferencias estatales estimadas por parte de la Dirección Actuarial y Económica y lo efectivamente presupuestado por el Gobierno de la República para este ejercicio presupuestario, en síntesis, el monto de las obligaciones estimadas asciende a $\$530.355,40$ millones e incluye una variedad de conceptos¹, sin embargo, la asignación presupuestaria fue de $\$208.671,70$ millones, lo cual deja una brecha de $\$321.683,70$ millones, es decir, el monto presupuestado por el gobierno representa alrededor de 39% del monto que la Dirección Actuarial y Económica estima que debería transferirse.

¹ Estado como tal, Cuotas Complementarias, Asegurados por el Estado, Centros Penales, Recolectores de Café, Ley de Paternidad, Fecundación In vitro, Leyes Especiales, Ley de Tabaco, Vacunas.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

De lo anterior, a continuación, se extrae una referencia a la forma en la que operaría la propuesta en cuanto a los recursos que se esperaría recibir y la forma en la que se amortizaría la deuda del Estado, siendo necesario puntualizar algunos supuestos que se utilizaron para la construcción de la simulación incorporada como parte de la propuesta:

- Se utiliza como variable un porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB)
- El periodo de análisis abarca desde el año 2024 hasta el año 2040
- El porcentaje del PIB como aporte estatal a la CCSS se establece como base en el 2024 en un 0.50%, crece en 0.10% anualmente hasta llegar a 2.10% en el 2040.
- El saldo de la deuda del Estado se establece en ₡3.50 billones y a partir de ese momento cualquier aporte sobre el exceso de la línea base (2024) se destina a amortizar la deuda.

Año	% CCSS	Monto CCSS	Incremento transferencias (LB 2024)	Deuda acumulada del Estado
2024	0.50%	217,068		3,500,000
2025	0.60%	260,481	43,414	3,456,586
2026	0.70%	303,895	86,827	3,369,759
2027	0.80%	347,308	130,241	3,239,519
2028	0.90%	390,722	173,654	3,065,865
2029	1.00%	434,135	217,068	2,848,797
2030	1.10%	477,549	260,481	2,588,316
2031	1.20%	520,962	303,895	2,284,422
2032	1.30%	564,376	347,308	1,937,114
2033	1.40%	607,789	390,722	1,546,392
2034	1.50%	651,203	434,135	1,112,257
2035	1.60%	694,616	477,549	634,709
2036	1.70%	738,030	520,962	113,747
2037	1.80%	781,443	564,376	-
2038	1.90%	824,857	607,789	
2039	2.00%	868,270	651,203	
2040	2.10%	911,684	694,616	

Partiendo de la simulación anterior, sería aproximadamente en el año 2031 donde el aporte del Estado sería cercano a la estimación de la Dirección Actuarial y Económica del año 2024 sobre el monto al cual deberían ascender las transferencias del Estado para el Seguro de Salud, asimismo, la propuesta iniciaría con un monto de transferencia similar al que actualmente se encuentra asignado en el presupuesto de la república.

Es decir, se bien es cierto, existe una brecha evidente entre lo que debería transferirse y lo que efectivamente se transfiere, situación que se ha presentado desde años anteriores y ha provocado el incremento de la deuda estatal, la propuesta con su enfoque progresivo busca que en los primeros años la participación del Estado en el financiamiento sea menor, pero progresivamente se incrementa hasta un nivel óptimo que a su vez permitiría ir amortizando la deuda estatal acumulada.

Por lo anterior, el análisis técnico debe ser ampliado y extensivo en cuanto al costo-beneficio y viabilidad de la propuesta, teniendo en cuenta que durante los primeros años la Institución estaría dispuesta a aceptar una disminución sustancial de las obligaciones actuales del Estado, con la expectativa (no certeza) de que progresivamente aumente su participación en el financiamiento.

5. Riesgos de la propuesta

De conformidad con lo expuesto en el presente oficio, esta Auditoría Interna considera importante que la propuesta en curso tenga contemplados los riesgos que podrían derivarse en el desarrollo, según se reitera:

- El éxito de la propuesta depende en primera instancia de que exista voluntad por parte del Estado de financiar la atención de las distintas poblaciones a través de un aporte anual, que actualmente es su responsabilidad y que eventualmente se estarían unificando en una única transferencia.
- Con esta propuesta, durante los primeros años la Institución estaría dispuesta a aceptar una disminución sustancial de las obligaciones actuales del Estado, con la expectativa (no certeza) de que progresivamente aumente su participación en el financiamiento, por lo cual el análisis y fundamento técnico debe ser amplio y extensivo, a efectos de demostrar su viabilidad.
- La CCSS debe garantizar el acceso a la prestación de servicios de salud con oportunidad y calidad, principalmente a aquella población más vulnerable desde el punto de vista social y económico, sin embargo, para esto es indispensable que el estado cumpla oportunamente y de manera suficiente con su rol en el financiamiento de la seguridad social.
- El planteamiento de la propuesta establece el acceso universal al Primer Nivel de Atención, a ciertas Pruebas Diagnósticas y manejo de enfermedades crónicas, sin embargo, el acceso al 2do y 3er nivel de atención y a servicios especializados se condicionaría a la acreditación de un aseguramiento contributivo, lo cual podría no ser concordante con los principios filosóficos de la CCSS que persiguen la solidaridad, la subsidiariedad, igualdad y la universalidad, entre otros, derivado de la diferenciación en cuanto a la posibilidad de acceso a los servicios.
- La propuesta se constituye en un cambio sustancial para la estructura actual de distintas y variadas obligaciones por parte del estado, por lo que, al proponer la unificación de todas esas obligaciones en un monto único de financiamiento, se requiere de un proceso de socialización con distintos sectores interesados, que promueva su entendimiento y aceptación para que finalmente ingrese en la corriente de proyectos para valoración y aprobación de la Asamblea Legislativa.
- El planteamiento de la suspensión de la facturación no se acompaña de una propuesta sustitutiva para gestionar la parte administrativa en cuanto al insumo del registro contable de la deuda, y la documentación que respalde los recursos que son transferidos a la Institución, así como la participación y responsabilidad de las unidades involucradas que participarán en la eventual gestión de facturación, registro y cobro de la deuda unificada, en el entendido de que las actividades ordinariamente realizadas por las dependencias participantes cambiaría sustancialmente, conforme se ha establecido en el Procedimiento para las Deudas del Estado vigente y aprobado por la Junta Directiva.

CONSIDERACIONES FINALES

De conformidad con lo indicado en el presente oficio, resulta evidente que una estructura de múltiples conceptos y roles del Estado en el financiamiento es compleja e ineficiente para la gestión administrativa y para lograr una conciliación entre las partes, a saber: Ministerio de Hacienda y Caja Costarricense de Seguro Social.

Es conocido, que los procesos de conciliación y particularmente el iniciado en el año 2020 ha requerido esfuerzos importantes, sin embargo, a la fecha no ha sido posible su concreción; aun cuando este intento de negociación abarca únicamente el periodo comprendido entre el 2015-2018 y en términos de monto equivale a ¢824,7 mil millones, que no se acerca al monto total de la deuda que para marzo de 2024 ascendía a ¢3.7 billones.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

De manera tal que la propuesta “Rediseño Obligaciones financieras del Estado con el Seguro de Salud” se constituye en una alternativa de solución para la problemática actual de la deuda del Estado con la CCSS, no obstante, la misma debe ser previsoría y considerar los distintos aspectos expuestos en el presente oficio, en cuanto a su alcance, acceso a los servicios, fundamento técnico y legal, así como los riesgos asociados, a efectos de contar con el suficiente respaldo por parte de autoridades institucionales, el Gobierno de la República, la Asamblea Legislativa y los sectores sociales, entre otros.

Por lo anteriormente expuesto, a fin de aportar elementos de juicio adicionales que coadyuven a la adecuada toma de decisiones, se informa a la Administración Activa de los elementos descritos, para que estos sean considerados en el desarrollo del planteamiento y socialización de la propuesta de rediseño de las obligaciones del estado con la CCSS.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

M.Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/ACC/MZS/JJSF/CMQ/OPE/lbc

C. Máster. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, presidente, Presidencia Ejecutiva-1102.
Máster Vilma Campos Gómez, gerente a.i., Gerencia General-1100.
Auditoría-1111

Referencia ID-118944