



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

AGO-194-2018
28-11-2018

RESUMEN EJECUTIVO

La presente evaluación se realizó en atención a las actividades incluidas en el plan anual de trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el fin de evaluar los controles implementados por la Administración Activa con respecto a las cuentas por cobrar generadas por la facturación de servicios médicos a personas no aseguradas en el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Los resultados de la evaluación evidenciaron diferencias entre las facturas custodiadas en la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia con respecto a los registros en las cuentas por cobrar de la institución. Esto debido a debilidades en la conciliación de los registros a través de los años, toda vez que se desconoce si aún existen saldos en la cuenta contable 130-01-8 "cuentas por cobrar servicios médicos", que entró en desuso a partir de octubre de 2000.

Ante la falta de implementación del "Módulo Integral Gestión de Cobros", mencionado en el transitorio IV del Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recuperación de Servicios de Salud a Personas No Aseguradas con Capacidad de Pago, aprobado en octubre de 2016, no se han iniciado gestiones cobratorias efectivas para garantizar la recuperación de los servicios otorgados a las personas no aseguradas, lo que genera la acumulación de facturas sin mayor trámite. Tampoco se ha aprobado el procedimiento para la aprobación de las adecuaciones de pagos, lo que representa una limitante para facilitar la recuperación de los montos mencionados.

A pesar de que existen grupos de trabajo, conformadas por la Gerencia Financiera, para el abordaje de las facturaciones a la población no asegurada, se desconocen las estrategias a seguir con respecto al trámite de los documentos confeccionados manualmente, previo a la implementación del actual sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos, suma que alcanza un monto de ₡2,576,531,250.01 (dos mil quinientos setenta y seis millones quinientos treinta y un mil doscientos cincuenta colones con 01/100), solamente en la subcuenta contable 137-01-9 "Cuentas por cobrar servicios médicos – hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia".

Tampoco se han implementado acciones para el cobro de las facturas por servicios médicos brindados a los asegurados voluntarios morosos; incluso, no se está registrado contablemente la facturación que se realiza por estos conceptos en el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. De acuerdo con los controles de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, en la Unidad se ha facturado manualmente un monto de ₡123,894,650.76 (ciento veintitrés millones ochocientos noventa y cuatro mil seiscientos cincuenta colones con 76/100), por servicios médicos brindados a estas personas. La documentación generada en la facturación se custodia en ampos, en un espacio físico destinado para este fin, sin mayor trámite.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Existen debilidades en la coordinación interna para garantizar la revisión, por parte de funcionarios de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, de la condición de aseguramiento de las personas no aseguradas que se presentan a solicitar atención médica. De acuerdo con el monitoreo efectuado por esta subárea, durante el 2018 eventualmente se habría dejado de facturar un monto de ¢163,097,314.88 (ciento sesenta y tres millones noventa y siete mil trescientos catorce colones con 88/100) por estos conceptos.

Por último, se observó que la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos utiliza un sello de hule, para estampar en las facturas y otra documentación generada en el pago, por medio de tarjetas de debido y crédito, que identifica a la Subárea Caja y Custodia de Valores. Esta situación genera confusión con respecto a la dependencia que gestionó el trámite de cancelación.

En virtud de lo expuesto, este órgano de fiscalización emitió conclusiones y cinco recomendaciones dirigidas a la Gerencia Financiera, Dirección Médica y Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, con el fin de que se analice la situación actual y se implementen los mecanismos de control para corregir las debilidades señaladas.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

AGO-194-2018
28-11-2018

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LAS CUENTAS POR COBRAR A NO ASEGURADOS EN EL HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realiza con el fin de atender las actividades incluidas en el plan anual de trabajo para el periodo 2018, del Área Gestión Operativa.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la eficacia y eficiencia en la gestión de cuentas por cobrar de no asegurados en el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el adecuado registro contable de las facturas por servicios médicos brindados a personas no aseguradas y asegurados voluntarios morosos.
- Verificar la existencia de gestiones cobratorias para la recuperación de los adeudos generados a partir de la facturación de servicios médicos brindados a pacientes no asegurados.
- Evaluar los controles implementados para la facturación de los servicios médicos otorgados a las personas no aseguradas.

ALCANCE

Para la elaboración del presente estudio se consideraron los siguientes alcances:

- Se compararon los registros internos con el saldo que refleja el Balance General de Situación, al 30 de abril de 2018, en la cuenta contable 137-01-9 "Cuentas por cobrar servicios médicos, hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia".
- Revisión de sellos en las hojas de urgencia por atenciones médicas brindadas a personas no aseguradas durante julio de 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

- Reporte de facturas confeccionadas en el Sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos, durante el periodo comprendido desde el 1 de junio de 2017 hasta el 31 de agosto de 2018.

El alcance de este estudio se amplió en los casos que se consideraron convenientes, en el transcurso de la evaluación.

En el desarrollo de la presente evaluación se tomaron como base los lineamientos establecidos en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, dictadas por la Contraloría General de la República, según resolución R-DC-64-2014 de las quince horas del once de agosto del dos mil catorce.

METODOLOGÍA

- Revisión de los controles establecidos para el registro y custodia de las facturas por servicios médicos confeccionadas por atenciones médicas a personas no aseguradas.
- Comparación de los saldos que reflejan los registros internos con los registrados en las cuentas contables asignadas al hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia para el registro de las facturas por servicios médicos de no asegurados.
- Entrevista con la Licda. Shirley Rojas Mora, jefatura de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Entrevista con el Mba. Eduardo Flores Castro, jefe del Área Coberturas del Estado de la Dirección de Coberturas Especiales.
- Entrevista con la Licda. Lucía Catalina Vargas Masís, jefe del Área Gestión de Cobro a Patronos de la Dirección de Cobros.
- Consultas realizadas a los funcionarios Maureen Jiménez Jirón, funcionaria del Área Gestión de Cobro a Patronos y al Lic. José Eduardo Rojas López, jefe del Área Control de la Morosidad; ambos de la Dirección de Cobros.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, del 4 de setiembre del 2002.
- Reglamento para la Afiliación de los Asegurados Voluntarios, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 3° de la Sesión 8079, celebrada el 3 de agosto de 2006.
- Reglamento del Seguro de Salud, reformado según artículo 36° de la sesión 8061, del 30 de mayo del 2006.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

- Manual Descriptivo de Cuentas Contables, de marzo de 2018.
- Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No Aseguradas con Capacidad de Pago, de octubre de 2016.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 21 de julio del 2007.
- Principios de Contabilidad Aplicables al Sector Público Costarricense, publicado en La Gaceta N° 82 del 29 de abril de 2008.
- Instructivo para el Funcionamiento de Unidades de Caja en la CCSS.
- Criterio DJ-7149-2013, del 1 de noviembre de 2013, emitido por la Dirección Jurídica de la institución.
- Criterio DJ-5305-2010, del 16 de agosto de 2010, emitido por la Dirección Jurídica institucional.

ASPECTOS NORMATIVOS PARA CONSIDERAR

Esta Auditoría informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37, 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios...”.

HALLAZGOS

1- DE LAS DIFERENCIAS ENTRE LAS FACTURAS CUSTODIADAS Y EL REGISTRO CONTABLE

Se determinaron diferencias entre el monto de las facturas por servicios médicos confeccionadas a personas no aseguradas y que están pendientes de pago, con respecto al monto registrado en la subcuenta contable 137-01-9 “Cuentas por cobrar servicios médicos – hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”.

En la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia se custodian las facturas pendientes de pago, por servicios médicos brindados a personas no asegurados, confeccionadas previo a la implementación del actual Sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos en línea, el cual se empezó a utilizar en este centro hospitalario a partir de julio de 2017. Previo a esta fecha, las facturas se confeccionaban en un sistema informático con base de datos local denominado “Valida” y se enviaban a registrar de manera manual a la Subárea de Contabilidad Operativa.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

De acuerdo con los controles establecidos por la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, se custodian facturas pendientes de pago por el orden ₡1,961,494,282.82 (mil novecientos sesenta y un millones cuatrocientos noventa y cuatro mil doscientos ochenta y dos colones con 82/100), con saldo al 30 de abril de 2018. Estas facturas fueron confeccionadas en el periodo comprendido desde 1989 hasta junio de 2017, fecha en que, como se indicó en el párrafo anterior, se empezó a utilizar el nuevo sistema de facturación en línea.

No obstante lo anterior, en el Balance General de Situación de la Caja Costarricense de Seguro Social, al 30 de abril de 2018, se reflejan cuentas por cobrar en la subcuenta contable 137-01-9 "Cuentas por cobrar servicios médicos – hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia", por el orden de ₡2,576,531,250.01 (dos mil quinientos setenta y seis millones quinientos treinta y un mil doscientos cincuenta colones con 01/100).

Los datos anteriores reflejan una diferencia de ₡615,036,967.19 (seiscientos quince millones treinta y seis mil novecientos sesenta y siete colones con 19/100) entre las facturas custodiadas y los registros institucionales. No obstante, esta diferencia podría ser superior debido a que, según lo manifestado por la Licda. Shirley Rojas Mora, jefe de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, esta subcuenta contable también ha sido utilizada para el registro de facturas correspondientes a asegurados voluntarios morosos, riesgos excluidos generados por accidentes taurinos y la atención a mujeres embarazadas.

El Manual Descriptivo de Cuentas Contables establece la siguiente descripción de la cuenta contable 137-00-0 "Cuenta por cobrar servicios médicos".

"En esta cuenta se registran las sumas que por concepto de servicios médicos hospitalarios, se deben cobrar a pacientes no asegurados con capacidad de pago, de acuerdo con el modelo tarifario de la Institución.

Cabe aclarar que las transacciones contables por la facturación de Servicios Médicos prestados a pacientes No Asegurados, hasta el mes de octubre del 2000 se registraban en la cuenta "130-01-8 Cuentas por Cobrar Servicios Médicos", pero a partir de noviembre del 2000 se habilitaron nuevos códigos contables para el registro de estas operaciones, para lo cual se asignó una cuenta específica por cada Unidad Ejecutora en la Cuenta de Mayor 137-00-0.

Cuenta utilizada exclusivamente en el Seguro de Salud, cuenta de condición 0, por lo que no requiere, cuenta individual, unidad ejecutora, actividad ni servicio.

SE DEBITA

Por medio de asiento de diario, de acuerdo en la nota y copia de las facturas enviadas a la Subárea Contabilidad Operativa por parte de las Unidades de Validación de los Centros Médicos. También con asiento de diario para ajustes y correcciones.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

SE ACREDITA

*Por comprobante de ingresos, al recibirse pagos parciales o totales por parte de los pacientes.
Con asiento de diario para ajustes y correcciones”.*

Los Principios de Contabilidad Aplicables al Sector Público Costarricense, en su artículo 4°, establecen que:

“Todos los hechos de carácter contable deben ser registrados en oportuno orden cronológico en el que se produzcan éstos, sin que se presenten vacíos, lagunas o saltos en la información registrada.

Con este principio se procura garantizar que todas las operaciones tramitadas se den en forma ordenada, quedando debidamente justificada la información registrada en los diferentes sistemas auxiliares y procesos contables de manera secuencial, permitiendo una transparencia en los sistemas”.

El numeral 5.6.1 de las Normas de Control para el Sector Público, establece que: *“La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente”.*

Debido a los datos mencionados en este apartado, conviene realizar un recuento histórico de las cuentas contables utilizadas para el registro de las cuentas por cobrar generada por la atención médica de pacientes no asegurados, con el fin de conocer las causas que han contribuido con la existencia de diferencias en los registros contables.

En primera instancia, previo a octubre de 2000, las facturas por servicios médicos de no asegurados confeccionadas en los diferentes centros de salud se registraban en la cuenta contable 130-01-8 “Cuentas por cobrar servicios médicos”, lo que impedía conocer, en los estados financieros, el monto exacto sobre las cuentas por cobrar por centro de atención.

Posteriormente, en octubre de 2000, se crearon subcuentas de la cuenta contable 137-00-0 “Cuentas por cobrar servicios médicos” para este fin, lo que permite, a partir de esta fecha, conocer los registros contables de manera individualizada. En este contexto, al hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia se le asignó la subcuenta contable 137-01-9 “Cuentas por cobrar servicios médicos – hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”, misma que, como se dijo arriba, presenta un saldo de ₡2,576,531,250.01 (dos mil quinientos setenta y seis millones quinientos treinta y un mil doscientos cincuenta colones con 01/100), al 30 de abril de 2018.

A partir de la implementación del Sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos en línea, estas facturas se contabilizan de manera automática en la cuenta contable 176-00-2 y 178-00-3 “Cuenta por cobrar servicios médicos a no asegurados”. En el caso del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, el



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

sistema informático en línea se empezó a utilizar en julio de 2017 y se le asignó, para efectos de registro contable, la subcuenta contable 176-01-0 “cuenta por cobrar servicios médicos a no asegurados – hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”.

Por otra parte, la Licda. Shirley Rojas Mora, jefatura de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos mencionó que no se puede garantizar si existen montos registrados en la cuenta 130-01-8 “Cuentas por cobrar servicios médicos” porque en determinado momento algunas facturas fueron debitadas para el trámite de cobro y trasladadas a la subcuenta contable 137-01-9; sin embargo, se desconoce el monto y la cantidad de facturas que sufrieron esta modificación.

La funcionaria agregó que se encuentran en un proceso de conciliación de las facturas del 2010 al 2017; sin embargo, se desconoce sobre el trámite que deben seguir con periodos anteriores; además, se debe considerar que en la subcuenta 137-01-9 se han registrado, en diferentes periodos históricos, conceptos que no corresponden, como asegurados voluntarios morosos, riesgos excluidos y la atención a mujeres embarazadas protegidas por leyes especiales.

Así las cosas, las diferencias observadas han sido generadas por movimientos contables inadecuados y la deficiente conciliación de las diferentes subcuentas contables habilitadas por la institución para el registro de las facturas confeccionadas por atenciones médicas brindadas a personas no aseguradas en el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Esta situación genera incertidumbre con respecto a las cuentas por cobrar registrada en los estados financieros de la institución, lo que impide conocer el monto real que está pendiente de recuperar por concepto de los servicios médicos que se otorgan a las personas no aseguradas en el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

2- DE LAS ADECUACIONES DE PAGO POR FACTURAS CONFECCIONADAS

La Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia carece de controles efectivos relacionados con las adecuaciones de pago por atenciones médicas brindadas a personas no aseguradas.

Las adecuaciones de pago por las atenciones de las personas no aseguradas se realizan de manera verbal con los deudores y no existe registro sobre el seguimiento y el cumplimiento de lo pactado.

De acuerdo con la información extraída del Sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos, al 8 de agosto de 2018 existen 658 facturas pendientes de pago, confeccionadas en el periodo comprendido desde el 1º de junio de 2017 hasta el 31 de julio de 2018. El total facturado en su momento por estas facturas pendientes asciende a ₡112,574,303.00 (ciento doce millones quinientos setenta y cuatro mil trescientos tres colones con 00/100).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Asimismo, se registran pagos parciales en 50 de las facturas mencionadas, por el orden de ₡14,022,764.03 (catorce millones veintidós mil setecientos sesenta y cuatro colones con 00/100).

El numeral 4.4.1 de las Normas de Control Interno para el Sector Público establece que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, sus resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garanticen razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información pública, según corresponda”.

La Licda. Shirley Rojas Mora, jefa de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, manifestó que:

“Nosotros hacemos los arreglos de pago; sin embargo, estamos a la deriva debido a que no tenemos la normativa que nos diga el plazo, la cuota, el monto de interés por convenio de pago.

Lo que tratamos de hacer es que las personas nos paguen el 20% del total de la factura, pero no nos han dicho como se obliga al no asegurado a pagar el monto descubierto”.

Sobre la regulación de las adecuaciones de pago por atención de no asegurados, esta Auditoría entrevistó al Mba. Eduardo Flores Castro, jefe del Área Coberturas del Estado de la Dirección de Coberturas Especiales, quien manifestó que: *“No existe norma actual que regule los convenios y arreglos de pago de estas facturas”.*

La figura de los arreglos y convenios de pago de las facturas de no asegurados se menciona en el numeral 5.7.3 del Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No aseguradas con Capacidad de Pago, de octubre de 2016. Aquí se indica que los acuerdos de pago podrán hacerse en los primeros cinco días posteriores a la entrega de la prevención – aviso de pago, o bien en las sucursales o en la Subárea Adecuación de Deudas de Oficinas Centrales, según el procedimiento que se defina.

En esta misma normativa se regula el registro contable en las cuentas asignadas para consignar la deuda por estas facturas que se encuentra en arreglo de pago.

No obstante, en el transitorio IV de la normativa citada se indica que:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

“Las unidades de la Gerencia Financiera, designadas para realizar la certificación, gestión de cobro judicial y adecuaciones de pago a nivel nacional, de las facturas de No Asegurados con capacidad de pago, iniciarán dicha labor, una vez que se encuentre en producción la segunda fase de la herramienta denominada “Módulo Integral Gestión de Cobros”, correspondiente al cobro administrativo y judicial, o bien cuando la Gerencia Financiera, así lo disponga”.

Sobre la herramienta que se menciona en la norma, el Lic. José Eduardo Rojas López, jefe del Área Control de la Morosidad, de la Dirección de Cobros, indicó que la aplicación de las adecuaciones de pago está supeditada a la disponibilidad del sistema informático definido en el transitorio IV transcrito; además, la temática se debe incluir en la normativa institucional.

Por su parte, la Licda. Maureen Jiménez Jirón, jefe a.i. del Área Gestión de Cobro a Patronos, mencionó que esa herramienta informática se encuentra en etapa de análisis y revisión por parte de la Comisión Técnica conformada para la implementación.

El Reglamento que regula la Formalización de Arreglos y Convenios de Pago de las Contribuciones a la Seguridad Social, en su artículo 1, establece que

“El presente Reglamento tiene como propósito establecer las condiciones básicas requeridas por la administración para formalizar arreglos y convenios de pago con patronos en estado de morosidad, por obligaciones obreras y patronales con la Caja, con fundamento en la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y la Ley de Protección al Trabajador. Asimismo, formalizar arreglos y convenios de pago con trabajadores independientes obligados al pago de las cuotas a favor de la Caja en estado de morosidad”. (El subrayado no es del original).

En concordancia con lo anterior, el artículo 1 del Instructivo para la Aplicación del Reglamento que Regula la Formalización de Arreglos y Convenios de Pago de las Contribuciones a la Seguridad Social, aprobado por la Junta Directiva, en Sesión N°8506, del 5 de mayo de 2011, establece que:

“El presente Instructivo regula la formalización de arreglos y convenios de pago de las contribuciones a la seguridad social por parte de patronos y trabajadores independientes en estado de morosidad con la Caja; lo anterior con fundamento en la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Reglamento que regula la formalización de arreglos y convenios de pago de las contribuciones a la Seguridad Social, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 4 de la sesión N° 8506, del 05 de mayo del 2011. (El subrayado no es del original).

Según se desprende de los artículos transcritos, la normativa actual que regula las adecuaciones de pago por las contribuciones a la seguridad social se circunscribe a la deuda de los patronos y de los trabajadores independientes obligados al pago de cuotas; excluyendo la deuda generada por la atención médica de personas no aseguradas con capacidad de pago y los asegurados voluntarios.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

El transitorio IV del Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No aseguradas con Capacidad de Pago, establece lo siguiente:

“Las unidades de la Gerencia Financiera, designadas para realizar la certificación, gestión de cobro judicial y adecuaciones de pago a nivel nacional, de las facturas de No Asegurados con capacidad de pago, iniciarán dicha labor, una vez que se encuentre en producción la segunda fase de la herramienta denominada “Módulo Integral Gestión de Cobros”, correspondiente al cobro administrativo y judicial, o bien cuando la Gerencia Financiera, así lo disponga”.

Así las cosas, la carencia de controles efectivos sobre las adecuaciones de pago por facturas confeccionadas ante la atención médica de personas no aseguradas, obedecen a la inexistencia de un sistema informático que facilite el registro y control de los arreglos o convenios. El módulo que incluye este tipo de procedimientos se menciona en la normativa aprobada en el 2016; no obstante, aún no se ha puesto en ejecución ni se ha definido el procedimiento respectivo.

Lo anterior puede repercutir negativamente en la efectiva recuperación de los adeudos, ya que no se ha dotado a las unidades de las herramientas necesarias para ofrecer a las personas no aseguradas con capacidad de pago, las facilidades para adecuar los pagos que se brindan a otros deudores de la institución, al amparo de procedimientos uniformes previamente aprobados por las instancias respectivas.

3- DE LA FACTURACIÓN A LOS ASEGURADOS VOLUNTARIOS MOROSOS

La Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia confecciona facturas por atenciones médicas a los asegurados voluntarios morosos; sin embargo, se limitan a custodiarlas, sin efectuar gestiones cobratorias ni registros contables de las cuentas por cobrar.

De acuerdo con la información suministrada por la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, las facturas de los asegurado voluntarios morosos se confeccionan en un sistema informático con base de datos local que se denomina “Valida”. Una vez que se confecciona la factura, se procede a imprimir y archivar en ampos que se guardan en un espacio físico destinado para tales fines.

En el periodo comprendido desde el 1º de enero de 2014 hasta el 31 de mayo de 2018, se ha confeccionado un total de 667 facturas de asegurados voluntarios morosos, por el orden de ₡123,894,650.76 (ciento veintitrés millones ochocientos noventa y cuatro mil seiscientos cincuenta colones con 76/100).

Para estos efectos, conviene saber quiénes son considerados como asegurados voluntarios en la normativa institución. En este contexto, el artículo 2 del Reglamento para la Afiliación de los Asegurados Voluntarios, establece lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

“Para efectos de identificación de las distintas categorías que conforman esta modalidad de aseguramiento, los cotizantes se clasifican así:

Asegurado Voluntario: Persona que no genera ingresos mediante una actividad económica propia, que de conformidad con la Sección 1 de la Ley Constitutiva de la Caja, desea afiliarse y cotizar voluntariamente a los Seguros de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte.

Forman parte además de este grupo, las siguientes personas:

Asegurado Facultativo: Trabajador que por cualquier motivo deja de ser asegurado obligatorio, pero decide continuar afiliado voluntariamente a los Seguros Sociales.

Rentista: Persona que sin ser trabajador activo, posee ingresos propios y desea pagar los Seguros de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte, por su propia cuenta.

Estudiante: Persona con dedicación exclusiva al estudio, que con la ayuda de sus padres u otra fuente de ingreso, paga el costo de su aseguramiento”.

La vigencia de los derechos que otorga la condición de asegurado voluntario se define en el artículo 5 de norma citada, la cual se transcribe a continuación:

“Sin importar la fecha de ingreso, los asegurados que cotizan bajo esta modalidad, salvo las prestaciones en dinero y aquellas en que se especifique un plazo de calificación determinado, podrán disfrutar de los beneficios a partir del momento en que hayan cancelado las cuotas correspondientes. Lo anterior, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 3º de este Reglamento”. El texto subrayado no es del documento original.

Esta Auditoría consultó a la Licda. Shirley Rojas Mora, jefe de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, quien manifestó que, para este tipo de facturaciones, de acuerdo con instrucción recibida, solamente se confeccionan y se custodian los documentos; y que no se hace gestión de cobro debido a que no existe normativa que la faculte a hacerlo.

La instrucción a la que se refiere la Licda. Rojas Mora es el oficio ACE-269-11-2014, del 14 de noviembre de 2014, suscrito por el MBA. Eduardo Flores Castro, jefe del área Coberturas el Estado, el cual, en lo que nos interesa, indica que:

*“Toda factura que se realice a un asegurado voluntario moroso, debe elaborarse en el formulario institucional (4-70-09-0040) (Cálculo y Facturación de prestaciones a cobrar) o bien el 4-70-02-0550 (Factura de Cobro), indicando el tipo de caso **“ASEGURADO VOLUNTARIO EN CONDICIÓN DE MOROSIDAD”** y mantenerlas custodiadas.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Lo anterior, en el tanto la Dirección de Cobros, establezca el procedimiento a seguir para realizar el registro y cobro de estas facturas, en cumplimiento al criterio jurídico DJ-7149-2013”.

Esta Auditoría entrevistó el MBA. Flores Castro, con el fin de consultarle sobre instrucciones giradas con respecto a este tipo de facturas, la respuesta fue la siguiente:

La instrucción es que se confeccionen las facturas y se custodien. Estas Facturas se deben confeccionar de manera manual. No se ha registrado contablemente porque la contabilidad no se ha asignado cuentas para el registro de estas facturas.

Se debe realizar una reunión con las partes involucradas para definir cuál es el procedimiento relacionado con el cobro de las facturas de los asegurados voluntarios morosos”.

Del mismo modo, se consultó a la Licda. Lucía Catalina Vargas Masís, jefe del Área Gestión de Cobro a Patronos de la Dirección de Cobros, quien coincidió con el argumento externado por la jefatura de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, en el sentido de que no se puede hacer gestión de cobro a las atenciones médicas que se brindan a los asegurados voluntarios morosos *“por cuanto no existe una norma expresa en la cual se indique que debe realizarse el cobro administrativo y judicial a esta población”.*

En este sentido, es importante mencionar el criterio de la Dirección Jurídica institucional emitido mediante oficio DJ-7149-2013, del 1º de noviembre de 2013, dirigido al Lic. Miguel Cordero García, Director de Coberturas Especiales, y suscrito por la Licda. Mariana Ovares Aguilar, jefe a.i. del Área Gestión Técnica y Asistente Jurídica, mediante el cual atiende la siguiente consulta sobre la adecuada clasificación de los asegurados voluntarios morosos: *¿debe verse como un no asegurado o por el contrario, debe verse como un asegurado voluntario en condición de morosidad al igual como opera la morosidad patronal y de trabajador independiente?* Luego del análisis jurídico efectuado, el oficio concluye con lo siguiente:

“Así las cosas y partiendo además que en este tipo de seguro se convierte en una afiliación irrenunciable, estima esta Dirección concuerda con el criterio del asesor legal del consultante, en el sentido de que la facturación que se realice en los casos en que hay incumplimiento de pago de cotizaciones se haga bajo el concepto de asegurado moroso. No obstante lo anterior, esta Asesoría comparte la recomendación del asesor legal de la Dirección de Cobros de que la Administración debe emitir la normativa necesaria para se corrija posibles confusiones en materia de aseguramiento voluntario, tales como por ejemplo el que aquí se expone.

En suma, partiendo de una interpretación integral de las normas que regulan el régimen de seguridad social y reconociendo que el sistema del seguro social ha evolucionado incluyendo categorías nuevas de aseguramiento, esta Asesoría recomienda que en los casos donde se prestan servicios médicos a asegurados voluntarios que no se encuentren al día en el pago de



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

sus cuotas se facturen bajo la categoría de morosos". (Los textos subrayados no son del oficio original).

Sobre este aspecto, es necesario mencionar que la situación de la morosidad de los asegurados voluntarios ya ha sido abordada por esta Auditoría en otras oportunidades. Por ejemplo, en el informe ASF-207-2016, "Informe de carácter especial relacionado con el análisis integral de las cuentas por cobrar a particulares "130-50-4 y 130-51-2", (trabajador independiente y asegurado voluntario)", del 8 de diciembre de 2016, en el cual se determinó que la deuda correspondiente a asegurados voluntarios carece de gestión cobratoria.

En vista del hallazgo de Auditoría, se emitió la recomendación 4, dirigida al Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero y el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico, que indicó lo siguiente:

"Se conforme una comisión con la participación de funcionarios de la Dirección de Cobros, Dirección Financiero Contable y Dirección Jurídica, entre otros, con el fin de analizar la viabilidad del tema de asegurados voluntarios y se tome la decisión de regular y/o definir las tareas pertinentes. Es de considerar que en la actualidad no existen gestiones cobratorias sobre las cuotas pendientes, ni de las facturas por servicios médicos que se están emitiendo a los afiliados con esta modalidad de aseguramiento.

Además, dado la importancia de disponer del marco regulatorio, que en él se defina la pertinencia o no de gestionar el cobro de las cuotas pendientes, así como, el cobro de los servicios médicos brindados a este tipo de pacientes, cuyo objetivo principal es propiciar una gestión ordenada y clara para una más efectiva y oportuna recuperación de los costos incurridos por la institución, en momentos donde se requieren generar acciones en beneficios de las finanzas institucionales y para lo cual, de ser procedente el cobro, se asignen a las unidades los recursos necesarios para llevar a cabo dicha labor.

Lo anterior, considerando que se logró identificar que la institución posee en sus cuentas por cobrar a corto y largo plazo según facturación realizada a este tipo de afiliados (asegurados voluntarios) un total acumulado de ₡34.037,4 millones, situación que debe regularse para que se presente información confiable en los Estados Financieros".

Al respecto, el Lic. Gustavo Picado Chacón, en calidad de Gerente Financiero, suscribió oficio GF-2667-17, del 19 de julio de 2017, mediante el cual informa sobre la conformación de una comisión integrada por funcionarios de la Dirección Jurídica, Área Contabilidad Financiera y Dirección de Cobros que analiza el tema.

En resumen, la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia no está realizando gestiones de cobro, ni está trasladando documentos a otras unidades para que se ejecuten acciones dirigidas a la recuperación de los costos incurridos en la atención médica



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

de asegurados voluntarios morosos, debido a que aún no se ha emitido la normativa que regule este tipo de procesos.

La situación actual representa limitaciones para la recuperación oportuna de las facturas confeccionadas a los asegurados voluntarios morosos en el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, suma que alcanza, según los controles de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del centro hospitalario, un monto de ₡123,894,650.76 (ciento veintitrés millones ochocientos noventa y cuatro mil seiscientos cincuenta colones con 76/100), al 31 de mayo de 2018.

4- DE LA GESTIÓN DE COBRO A LAS FACTURAS DE NO ASEGURADOS

En el presente estudio se verificó que no se está ejecutando un procedimiento de cobro administrativo y judicial efectivo para la recuperación de las facturas por servicios médicos brindados a pacientes no asegurados con capacidad de pago, en el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Según los controles documentales de las Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, custodian facturas por servicios médicos brindados a pacientes no asegurados, por el orden de ₡1,961,494,282.82 (mil novecientos sesenta y un millones cuatrocientos noventa y cuatro mil doscientos ochenta y dos colones con 82/100), confeccionadas de manera manual, en el periodo comprendido desde noviembre de 1989 hasta junio de 2017, cuando se empezó a utilizar la facturación a través del Sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos.

Por su parte, el nuevo sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos refleja los siguientes datos, con respecto al estado de las facturas por atenciones médicas de pacientes no asegurados:

CUADRO 1
ESTADO FACTURACIÓN DE NO ASEGURADOS EN EL SISTEMA REGISTRO DE FACTURAS POR
SERVICIOS MÉDICOS CONFECCIONADAS DESDE EL 01-06-2017 HASTA EL 31-07-2018
(Al 08-08-2018)

INFORMACIÓN DE FACTURAS	MONTO
Facturas confeccionadas	185.793.409,00
Facturas anuladas	22.810.441,00
Recuperado	64.431.429,03
Pendiente actual	98.551.538,97

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos.

Tanto las facturas confeccionadas manualmente como las incluidas en el Sistema Registros de Facturas por Servicios Médicos están custodiadas en ampos, en un espacio físico de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, sin que se accionen mecanismos de cobro administrativo o judicial que faciliten su recuperación.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

El Reglamento del Seguro de Salud, en su artículo 61° establece lo siguiente:

“En caso de no asegurados, cuando la atención sea urgente, serán atendidos de inmediato, bajo su responsabilidad económica, entendiéndose que el pago podrá hacerse, en esta hipótesis, después de recibir la atención médica.

En caso de que la atención no sea de urgencia o de emergencia, el pago deberá efectuarse por el no asegurado antes de recibir la atención, sin perjuicio de poner a su disposición las alternativas de aseguramiento que ofrece la Institución”. (Los textos subrayados no son del original.

Según se desprende de la norma transcrita, la institución está facultada para el cobro de los servicios médicos que se brindan a las personas no aseguradas, únicamente se hace una distinción en el tiempo en que este pago debe efectuarse, dependiendo de la condición de salud de la persona.

Por otra parte, la Dirección Jurídica emitió criterio mediante oficio D.J-5305-2010, del 16 de agosto de 2010, mediante el cual se realiza un análisis sobre la procedencia del cobro de facturas a los pacientes no asegurados. En este documento se indica que *“...la prestación de dichos servicios por parte de la Caja, no puede serlo a título gratuito, porque en el fondo ello implicaría una donación, lo que, por principio le está vedado a la Institución, salvo norma expresa en contrario que lo autorice”.*

El oficio concluye con lo siguiente:

Por ende, con fundamento en lo expuesto al estar ante una factura por servicios prestados a no asegurados, el cobro de los montos pendientes de pago debe realizarse en la vía ordinaria, sea ante el Juzgado Contencioso Administrativo, por tratarse del cobro de una suma dineraria debida a un ente público.

Lo anterior, sin perjuicio de que la Administración valore que en conjunto con la factura el no asegurado suscriba otro documento que si (sic) sea título ejecutivo, en que conste el monto adeudado que podría ser el pagaré o letra de cambio.

La Licda. Shirley Rojas Mora, jefe de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, mencionó que para facilitar la recaudación de las facturas por servicios médicos a no asegurados se realiza lo siguiente: *“Lo que hacemos es que mandamos el cobro por correo y hacemos llamadas telefónicas. Normalmente son devueltas por el correo porque dan direcciones erróneas y no son localizados; sin embargo, siempre tratamos de hacer el mayor esfuerzo con los recursos que tenemos”.*

El MBA. Eduardo Flores Castro, jefe del área Coberturas del Estado manifestó que:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

“El procedimiento de cobro administrativo y judicial de estas facturas se encuentra en el Manual, pero aún no se ha definido en la herramienta informática que debe estar en desarrollo. Solamente se está recibiendo lo que las personas llegan a pagar a los establecimientos de salud.

Con el sistema nuevo tenemos una conciliación más rápida de las cuentas por cobrar y se ha mejorado mucho la recaudación. De junio de 2017 a la fecha se ha logrado recuperar casi un 20% de lo total facturado”.

Ahora bien, efectivamente la Gerencia Financiera aprobó en octubre de 2016, el Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No aseguradas con Capacidad de Pago, en el cual se regula precisamente lo relacionado con el cobro de las facturas por servicios médicos brindados a personas no aseguradas; no obstante, en el transitorio IV de dicha norma se estableció lo siguiente:

“Las unidades de la Gerencia Financiera, designadas para realizar la certificación, gestión de cobro judicial y adecuaciones de pago a nivel nacional, de las facturas de No Asegurados con capacidad de pago, iniciarán dicha labor, una vez que se encuentre en producción la segunda fase de la herramienta denominada “Módulo Integral Gestión de Cobros”, correspondiente al cobro administrativo y judicial, o bien cuando la Gerencia Financiera, así lo disponga”.

Esta Auditoría consultó a la Licda. Maureen Jiménez Jirón, quien al 21 de setiembre de 2018 estaba ocupando el cargo de jefatura a.i. del Área Gestión de Cobro a Patronos, sobre el avance para la implementación del Módulo Integral Gestión de Cobros mencionado en la norma citada. La funcionaria indicó que: *“el requerimiento del Módulo Integral de Cobros estaba en la Comisión Técnica, el mismo fue devuelto para que se realicen ajustes en la parte contable, la próxima semana se va a analizar con las unidades competentes.*

Adicionalmente, la Licda. Lucía Catalina Vargas Masís, jefe del Área Gestión de Cobro a Patronos, manifestó lo siguiente: *“La Dirección de Cobros ha incluido en una propuesta de modificación a la normativa integral de cobros a este tipo de población, con el fin de que en su momento sea acobrada. Esta normativa está en un avanzado proceso de aprobación, por parte del Director de Cobros, para continuar con los diferentes niveles y que sea avalado por la Gerencia Financiera”.*

Por otra parte, se consultó a la funcionaria sobre la implementación de acciones para cobrar las facturas confeccionadas de manera manual, previo a la implementación del actual Sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos. La respuesta fue la siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

“No tenemos el procedimiento para el cobro de esas facturas, lo que está normado es el cobro de las facturas que están incluidas en el sistema y cumplen con los requisitos para efectuar un cobro eficaz de los adeudos”.

En síntesis, no se está realizando un procedimiento de cobro efectivo debido a que aún no se ha implementado el Módulo Integral de Cobros mencionado en el Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No Aseguradas con Capacidad de Pago, el cual se encuentra en etapa de revisión análisis por parte de la comisión conformada al efecto. No obstante, este módulo no contempla lo referente a las facturas confeccionadas previo a la implementación del actual sistema para el Registro de Facturas por Servicios Médicos.

La situación actual genera dificultades para la recuperación oportuna de las facturas que se han confeccionado en el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia por la prestación de servicios médicos a personas no aseguradas a través del tiempo. Si bien es cierto se está avanzando en la implementación de la herramienta para gestionar cobros a las facturas incluidas en el sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos, existe incertidumbre sobre las confeccionadas previo a la implementación de la herramienta informática; suma que alcanza, según el hallazgo 1 de este informe, ¢2,576,531,250.01 (dos mil quinientos setenta y seis millones quinientos treinta y un mil doscientos cincuenta colones con 01/100), de acuerdo con el Balance General de Situación, al 30 de abril de 2018.

5- DE LA COORDINACIÓN INTERNA PARA LA FACTURACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS A LAS PERSONAS NO ASEGURADAS

Se observó que la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia no verifica la condición de aseguramiento de todas las personas no aseguradas que se atienden en el centro hospitalario.

De acuerdo con el procedimiento establecido en ese centro de salud, las personas no aseguradas deben ser remitidas a la oficina de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos para efectos de verificar la modalidad de aseguramiento que aplicaría o, eventualmente, facturar la atención médica y los demás servicios suministrados. Para julio de 2018, se dejaba constancia de esta revisión mediante el estampado de un sello de hule, en la hoja de atención de urgencias, que identifica a la subárea mencionada y la firma del funcionario responsable de la verificación.

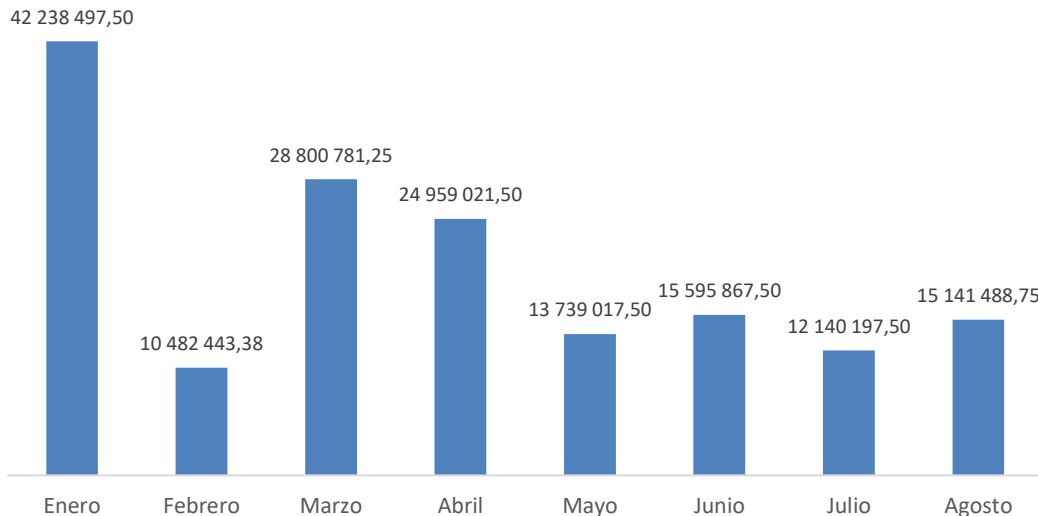
Según los datos del cubo de información de Urgencias, suministrado por la oficina de Estadística del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, durante julio de 2018 se atendió a un total de 862 personas no aseguradas en el Servicio de Urgencias. Con estos datos, se procedió a revisar 403 de estas hojas de atención de urgencias, determinándose que 238, el 59% de lo revisado, carece del sello y la firma de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Por otra parte, y para efectos de control, la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos confecciona facturas proformas cuando detecta, en los sistemas informáticos, atenciones médicas y otros servicios que no fueron remitidos para realizar la verificación de los derechos. En el periodo comprendido desde el 1º de enero de 2018 hasta el 31 de agosto de 2018, se han confeccionado facturas proformas por el orden de ₡163,097,314.88 (ciento sesenta y tres millones noventa y siete mil trescientos catorce colones con 88/100), según se desglosa en el siguiente gráfico, por mes:

GRÁFICO 1
FACTURAS PROFORMAS CONFECCIONAS A PERSONAS NO ASEGURADAS QUE NO FUERON ATENDIDAS EN LA OFICINA DE VALIDACIÓN Y FACTURACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS (Del 01-01-2018 al 31-08-2018)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

El numeral 5.5.1 del Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No Aseguradas con Capacidad de Pago establece las responsabilidades de los funcionarios de Registros de Salud y/o Emergencias, en el proceso para la facturación. A continuación, se transcriben estas responsabilidades:

“Solicitar los documentos de identificación que la normativa establece a personas que solicitan los servicios de salud, para identificar o verificar la vigencia de sus derechos, según modalidad de aseguramiento.

Remitir al paciente a la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos antes de la atención médica solicitada en caso de ser una atención no urgente o después del servicio recibido, tratándose de una atención de urgencia o emergencia. Lo anterior con el fin de dicha Unidad proceda a facturar los servicios médicos en los casos que así lo establece la normativa.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Coordinar con Validación y Facturación por Servicios Médicos, lo relacionado con las atenciones brindadas a No Asegurados con capacidad de pago.

Velar por el cumplimiento de la normativa y los procedimientos establecidos en el presente documento.

Facilitar el Expediente en Salud u Hojas de Emergencia a las UVFSM cuando así lo requieran, para constatar la prestación de servicios que el Profesional en Ciencias Médicas le realizó al usuario no asegurado y así proceder con la generación de la Prevención de pago-aviso de cobro (factura)". (El subrayado no es del texto original).

Con respecto a las responsabilidades de los profesionales en ciencias médicas, la misma norma establece lo siguiente:

"Serán los encargados de determinar si la condición de salud que presenta la persona que solicita los servicios, la califica como una urgencia o emergencia.

Los establecimientos de salud quedan obligados a prestar la colaboración técnica requerida para sustentar y defender las facturas generadas por cada uno de ellos, desde el punto de vista médico y/o jurídico.

Velar por el cumplimiento de la normativa y los procedimientos establecidos en el presente documento.

Procurar la legibilidad en la redacción de las notas médicas, para garantizar a las UVFSM una segura gestión cobratoria de los procesos de diagnóstico y tratamiento que estos le hayan brindado al usuario".

Esta Auditoría consultó a la Licda. Shirley Rojas Mora, jefe de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, sobre los controles establecidos para garantizar que las personas no aseguradas, efectivamente se hagan presentes a la oficina de validación y facturación. La respuesta fue la siguiente:

"Se coordinó con la jefatura de las secretarías de la recepción de Urgencias para que los pacientes pasen al final para cobrar los servicios recibidos. Se coordinó para que el médico envíe a los pacientes a la recepción al final; sin embargo, no tenemos un informe o reporte del sistema que nos permita garantizar que todos los pacientes no asegurados pasen al final a Validación".

La insuficiente coordinación entre los funcionarios responsables de controlar la atención de las personas no aseguradas ha generado que la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia no revise su condición de aseguramiento en todos los servicios que se brindan a la población que se atiende en el centro hospitalario.

Lo descrito puede estar generando una sub facturación de los servicios, con la eventual afectación a las finanzas institucionales, toda vez que desde el 1º de enero de 2018 hasta el 31 de agosto del 2018 se han confeccionado facturas proformas por el orden de ₡163,097,314.88 (ciento sesenta y tres millones noventa y siete mil trescientos catorce colones con 88/100), por la atención a personas no aseguradas que no fueron atendidas en la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos para verificar su condición de aseguramiento.

6- DEL USO DE SELLO DE CANCELADO

Los funcionarios de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos utilizan un sello, para estampar en las facturas canceladas, de la Subárea Caja y Custodia de Valores del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

En el centro de salud funcionan dos oficinas para la atención a las personas que son remitidas a Validación y Facturación de Servicios Médicos. En una de estas, ubicada en el servicio de Urgencias, se atiende las 24 horas del día y se dispone de un datáfono para recibir pagos con tarjetas de crédito y débito, lo que facilita la recuperación de los costos incurridos en la atención de pacientes no asegurados con capacidad de pago.

En inspección física efectuada por esta Auditoría, se observó que el sello utilizado por los funcionarios para estampar en los documentos, con el fin de evidenciar el pago, tiene la identificación de la Subárea Caja y Custodia de Valores.

El artículo 93 del Instructivo para el Funcionamiento de Unidades de Caja en la CCSS establece que:

“El sello de caja es un medio de identificación personal de cada cajero, por lo que debe conservarse en óptimas condiciones, de forma tal que permita una clara impresión y una adecuada identificación del cajero responsable de su utilización en sus respectivas operaciones...”

Todos los documentos tramitados por los cajeros en su lugar de trabajo deben llevar el sello de caja, según el cajero que realizó la operación. La falta de sello en uno de ellos podrá interpretarse como evasión de responsabilidad del cajero”.

Cabe mencionar que efectivamente la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos está facultada para gestionar el pago oportuno de los servicios brindados a personas no aseguradas. El numeral 5.7.1 del Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No Aseguradas con Capacidad de Pago establece que:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

“Corresponde a la Sub Área de Validación y Facturación de Servicios de Salud o a la Administración en los centros que no se cuente con dicha unidad, realizar las gestiones para el pago inmediato, de la totalidad de las prestaciones a cobrar según el detalle de la prevención de pago – aviso de cobro generadas a personas no aseguradas con capacidad de pago por atenciones otorgadas”.

Se consultó a la Licda. Shirley Rojas Mora, jefe de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, sobre la utilización de un sello de la Subárea Caja y Custodia de Valores del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, utilizada en la recepción de pagos mediante tarjetas de crédito y debido. La funcionaria respondió que:

“Antes había una oficina de Caja y Custodia de Valores en Emergencias, cuando ellos se trasladaron a otro edificio, el sello quedó ahí. Se harán las gestiones para confeccionar un sello para la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos”.

La Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Caderón Guardia ha omitido la realización de gestiones para adquirir un sello propio, razón por la cual ha seguido utilizando el sello que identifica a la Subárea Caja y Custodia de Valores, para la recepción de pagos, por medio de tarjetas de debido y crédito, por las atenciones médicas brindas a personas no aseguradas.

Lo anterior genera confusión con respecto la oficina institucional que recibió el importe por los conceptos mencionados, lo que dificultaría el establecimiento de responsabilidades ante eventuales investigaciones que deba realizar la Administración Activa u otros entes autorizados, responsables de fiscalización y control de las actividades que ejecuta la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

CONCLUSIÓN

La institución ha habilitado rubros con el fin de registrar contablemente las cuentas por cobrar por servicios médicos brindados a personas no aseguradas. En primera instancia, se utilizó la cuenta contable 130-01-8 “Cuentas por cobrar servicios médicos”, en la cual se incluía la facturación de todos los centros de atención; posteriormente, a partir de octubre de 2000 se habilitó la cuenta contable 137-00-0 “Cuentas por cobrar servicios médicos” con subcuentas que permite individualizar el monto de las cuentas por cobrar por centro médico, por lo que cada unidad debía enviar a registrar las facturas confeccionadas ante la Subárea de Contabilidad Operativa.

Actualmente, con la implementación del sistema automatizado Registro de Factoras por Servicios Médicos, quedó en desuso la cuenta contable 137-00-0 y se habilitó la cuenta contable 173-00-2 y 178-00-3 “Cuenta por cobrar servicios médicos a no asegurados”, asignándose al hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia la subcuenta 176-01-0.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

En la presente evaluación se observaron debilidades de control en la conciliación de las cuentas contables mencionadas en los párrafos precedentes, toda vez que se carece de registros internos que permitan determinar si aún existen saldos registrados en la cuenta 130-01-8, utilizada previo al octubre de 2000, o bien se realizaron los ajustes contables en su momento. Asimismo, existen registros en la subcuenta contable 137-01-9 “Cuentas por cobrar servicios médicos – hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia” por el orden de ₡2,576,531,250.01 (dos mil quinientos setenta y seis millones quinientos treinta y un mil doscientos cincuenta colones con 01/100), al 30 de abril de 2018; no obstante, a la fecha mencionada el centro hospitalario custodia facturas por ₡1,961,494,282.82 (mil novecientos sesenta y un millones cuatrocientos noventa y cuatro mil doscientos ochenta y dos colones con 82/100), lo que refleja una diferencia de ₡615,036,967.19 (seiscientos quince millones treinta y seis mil novecientos sesenta y siete colones con 19/100), sin considerar que posiblemente existen facturas que en su momento se registraron en la cuenta 130-01-8, lo que aumentaría esta diferencia.

Se carece de normativa específica que regule el procedimiento para las adecuaciones de pago de las facturas por servicios médicos de no asegurados; toda vez que aún no se ha implementado el sistema informático definido en el transitorio IV del Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No Aseguradas con Capacidad de Pago el cual, de acuerdo con funcionarios de la Dirección de Cobros, se encuentra en un avanzado estado de revisión y análisis, tendiente a su puesta en operación.

Ante la ausencia de la funcionalidad mencionada, tampoco se están realizando acciones efectivas para la recuperación de las facturas por servicios médicos de no asegurados en la vía administrativa y judicial. En este sentido, es pertinente mencionar que, de acuerdo con el criterio de funcionarios consultados de la Dirección de Cobros, la funcionalidad contempla el procedimiento para el cobro de las facturas incluidas en el sistema automatizado Registro de Facturas por Servicios Médicos, pero se desconocen las acciones a seguir con respecto a las facturas confeccionadas de forma manual y que eventualmente fueron registradas en las cuentas por cobrar de la institución.

La Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia confecciona facturas por atenciones médicas brindadas a asegurados voluntarios morosos; no obstante, se carece de un procedimiento específico para registrar contablemente y cobrar dichos montos. Al 31 de mayo de 2018 se han confeccionado en la Unidad facturas a esta población por el orden de ₡123,894,650.76 (ciento veintitrés millones ochocientos noventa y cuatro mil seiscientos cincuenta colones con 76/100). Al respecto, conviene mencionar que existe una comisión conformada por funcionarios de la Dirección de Cobros, Dirección Financiero Contable y Dirección Jurídica con el fin de definir las estrategias con respecto al abordaje integral del asunto; sin embargo, aún no se ha definido el marco regulatorio y el procedimiento a seguir en procura de facilitar la recuperación de estos montos.

Existen debilidades en la coordinación interna implementada para garantizar la revisión y eventual facturación de los servicios médicos que se brindan a las personas no aseguradas. Estas falencias han



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

ocasionado una eventual subfacturación por servicios de al menos ₡163,097,314.88 (ciento sesenta y tres millones noventa y siete mil trescientos catorce colones con 88/100) en el 2018, según los cálculos efectuados por la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Por último, la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos estampa un sello de hule en las facturas y otros documentos que evidencia el pago de facturas por servicios médicos, mediante tarjetas de débito y crédito, que identifica a la Subárea Caja y Custodia de Valores, lo que podría generar confusión e incertidumbre con respecto a las responsabilidades de los funcionarios responsables de la gestión.

RECOMENDACIONES

AL LIC. RONALD LACAYO MONGE, EN CALIDAD DE GERENTE FINANCIERO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Con base en lo evidenciado en el hallazgo 4 de este informe, conforme un grupo de trabajo integrado al menos por funcionarios de la Dirección de Cobros, Dirección Financiero Contable, Dirección de Coberturas Especiales y Dirección Jurídica, con el fin de definir las estrategias a seguir con respecto a las facturas por servicios médicos brindados a personas no aseguradas, confeccionadas previo a la implementación del actual sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos, y que se custodian en los establecimientos de salud. Lo anterior considerando que existen registros en las cuentas por cobrar de la institución de al menos ₡2,576,531,250.01 (dos mil quinientos setenta y seis millones quinientos treinta y un mil doscientos cincuenta colones con 01/100), solamente de lo facturado en el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación el Gerente Financiero deberá remitir a esta Auditoría, en un plazo de seis meses, los resultados del análisis efectuado por el grupo de trabajo conformado y el plan de acción a seguir con respecto a esas cuentas por cobrar registradas en los estados financieros de la institución.

AL DR. TACIANO LEMOS PIRES, EN CALIDAD DE DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

2. En conjunto con la Dirección Administrativa Financiera, Área Financiero Contable y Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, establezcan los mecanismos de coordinación interna para garantizar que se revise la condición de aseguramiento de todas las personas que se atienden en el centro hospitalario, con el fin de evitar la evasión en la facturación de servicios que se brindan a los no asegurados.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se deberá remitir a esta Auditoría, en un plazo de seis meses, la evidencia sobre la implementación de los mecanismos mencionados.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

A LA LICDA. SHIRLEY ROJAS MORA, EN CALIDAD DE JEFATURA DE LA SUBÁREA VALIDACIÓN Y FACTURACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DEL HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA

3. Con la asesoría de la Subárea Contabilidad Operativa de la institución, realice la conciliación de las cuentas contables asignadas al hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia para registrar las cuentas por cobrar por servicios suministrados a personas no aseguradas. En este sentido, se deberá determinar si existen montos registrados en la cuenta contable 130-01-8 "Cuentas por cobrar servicios médicos", correspondientes a facturas del centro hospitalario, así como el saldo real que debe reflejar la cuenta 137-01-9 "Cuentas por cobrar servicios médicos – hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia".

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se deberá remitir a esta Auditoría, en un plazo de nueve meses, los resultados de la conciliación realizada y los ajustes en las cuentas contables respectivas.

4. Sustituir el sello de hule actual que identifica a la Subárea Caja y Custodia de Valores, utilizado por funcionarios de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, para estampar en las facturas y otra documentación que se genera en el proceso de pago de facturas por atenciones médicas brindadas a pacientes no asegurados con capacidad de pago, por medio de tarjetas de débito y crédito.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se deberá informar a esta Auditoría, en un plazo de tres meses, los resultados de la gestión efectuada para implementar para utilización del sello que debe identificar a la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

5. Considerando que la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos realiza adecuaciones de pago de manera verbal, lo que ha facilitado la recuperación parcial de las facturas por servicios médicos brindados a personas no aseguradas con capacidad de pago, implemente un mecanismo de control que permita documentar esta gestión y el compromiso adquirido por los usuarios en el pago de estos conceptos.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se deberá aportar evidencia de los mecanismos de control implementados.

Plazo de cumplimiento: seis meses a partir de recibido el presente informe.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, se emitió oficio 10166 del 13 de noviembre de 2018, dirigido al Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo a/c Gerencia Financiera y al Lic. Iván Guardia Rodríguez, Director Financiero Contable, mediante el cual se convocó a reunión para comentar los principales resultados del presente estudio de Auditoría.

La reunión se efectuó el 19 de noviembre de 2018, con la presencia del Lic. Eduardo Flores Castro, jefe del Área Coberturas del Estado; Licda. Adriana Gutiérrez Coto, Asistente de la Dirección de Coberturas Especiales; Lic. Sergio Calvo Ramírez, funcionario de la Dirección Financiero Contable; Licda. Lucía Catalina Vargas Masís, jefe del Área Gestión de Cobro a Patronos de la Dirección de Cobros; Licda. Alexandra Guzmán Vaglio, jefe de la Subárea Contabilidad Operativa, Lic. Edgar Ramírez Rojas, jefe del Área Contabilidad Financiera y el Lic. Danilo Rodas Chaverri, jefe de la Subárea Gestión Administrativa y Logística de la Gerencia Financiera.

Las principales observaciones de la administración se detallan a continuación:

Recomendación 1

El Lic. Edgar Ramírez Rojas, jefe del Área Contabilidad Financiera indicó que: *“no comparte el planteamiento de la recomendación en el sentido de establecer estrategias, dado que a nivel de las Subáreas de Validación y Facturación de Servicios Médicos, ya tienen establecido el procedimiento administrativo para la depuración de las facturas contabilizadas en la cuenta 137, y lo que en este caso corresponde es que dichas unidades procedan a identificar específicamente en qué estado tienen cada una de esas facturas.*

Una vez que tengan identificadas el estado de cada una de las facturas, proceder a actuar como corresponde”.

Por su parte, el Lic. Eduardo Flores Castro, jefe del Área Coberturas del Estado manifestó que: *“... se comunicó un oficio en el cual se explicó a todos los funcionarios de la administración sobre el planteamiento para el levantamiento de los inventarios y la depuración de las facturas”.*

Al respecto, lo que pretende esta Auditoría con la recomendación planteada es que, mediante conformación de un grupo de trabajo que aborde la situación actual de las facturas por servicios médicos de pacientes no asegurados, confeccionadas previo a la implementación del actual sistema Registro de Facturas por Servicios Médicos, se procure brindar una solución integral que regule el eventual cobro y tratamiento de las facturas que no cumplen con los requisitos para el trámite actual de cobro administrativo y judicial.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Como se mencionó en el hallazgo 4 de este informe, en entrevista escrita del 11 de setiembre de 2018, esta Auditoría consultó a la Licda. Lucía Catalina Vargas Masís, jefe del Área Gestión de Cobro a Patronos, sobre la existencia de procedimientos para el cobro de estos adeudos en la institución, quien manifestó que:

“No tenemos el procedimiento para el cobro de esas facturas, lo que está normado es el cobro de las facturas que están incluidas en el sistema y cumplen con los requisitos para efectuar un cobro eficaz de los adeudos”.

En este sentido, y considerando que el asunto que nos ocupa son las facturas confeccionadas previo a la implementación del procedimiento normado en el Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No Aseguradas con Capacidad de Pago, de octubre de 2016, el Mba. Eduardo Flores Castro, jefe del Área Coberturas del Estado, suministró documento de setiembre de 2012, denominado *“Diagnóstico sobre procedimiento utilizado para la facturación, recaudación y cobro de los servicios médicos prestados a no asegurados en los centros médicos”*, en el cual se concluye, entre otras cosas, con lo siguiente:

“De lo anterior se desprende que las disposiciones contenidas en la normativa actual limitan el proceso de cobro y de acuerdo al artículo 53 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social imposibilita que las deudas adquieran firmeza administrativa, lo cual es un requisito obligatorio para trasladarlas a cobro judicial o bien que al momento de gestionar el cobro las deudas estén prescritas”. (Los subrayados no son del original).

También se indica:

“Actualmente los procesos que los funcionarios de las Unidades de Validación y Facturación de Servicios Médicos realizan es completamente manual y debido a que no se facturan los montos dejados de percibir no es posible gestionar el cobro y por ende la recuperación de las deudas.” (El subrayado no es del documento original).

Posteriormente, esa Administración Activa incluyó la siguiente conclusión:

“No se gestiona el cobro por la vía judicial, dado que desde el proceso de facturación no se tiene un sistema en línea que permita identificar la situación de un No Asegurado con capacidad de pago, lo cual podría provocar que se brinde el servicio a un No Asegurado que mantiene morosidad con la Caja”.

En el apartado de propuestas de solución se consignó lo siguiente:

“Dada la importancia para la sostenibilidad financiera de la Institución, se deberá remitir a las autoridades superiores un diagnóstico de la situación actual en cuanto a la recuperación



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

de las deudas por los servicios brindados a No Asegurados con capacidad de pago, así como las recomendaciones respectivas para la toma de decisiones, ya que actualmente es una problemática que se enfrenta no solo en el aspecto del cobro si no de los recursos que se escapan y que debe ser subsanado en el corto plazo.

Recomendaciones

De acuerdo a lo analizado en el estudio se pueden tomar como estrategias de solución:

- 1) La creación de la normativa y definición del procedimiento de cobro.*
- 2) Desarrollo de un sistema informático.*
- 3) Dotación de recurso humano a las Unidades de Validación.*
- 4) Formación técnica y profesional de los funcionarios de Validación*
- 5) Concientizar a los funcionarios de la Institución sobre esta materia.*
- 6) Realizar campañas de información a los usuarios sobre los aseguramientos que ofrece la institución”.*

Según se desprende del documento citado, a la fecha del estudio realizado – setiembre de 2012 – se carecía de normativa actualizada y procedimientos de cobro que facilitarían la recuperación de las facturas confeccionadas a las personas no aseguradas.

La preocupación por la ausencia de procedimientos claros y normativa a aplicar también ha sido expuesta por otros actores de la institución como por ejemplo, el Concejo de Directores Regionales integrado por la Licda. Xiomara Poyser Watson, Región Huetar Norte; Lic. Oscar Vindas Masis, Región Huetar Atlántica; Lic. Alfredo Vindas Evans, Región Central; y Lic. Luis Mario Carvajal Torres, Región Chorotega, quienes suscribieron el oficio DRSB-777-2014 del 27 de febrero 2014, dirigido al Lic. Miguel Cordero García, Director a.i. Dirección Coberturas Especiales, en el cual exponen su inquietud por la situación que enfrentan en relación con la gestión cobratoria de las facturas de servicios médicos de no asegurados, y señalan las siguientes debilidades institucionales:

“De la presentación de facturas de servicios médicos a no asegurados, a algunas de nuestras Sucursales por parte del área médica, se han podido identificar, aspectos negativos que es conveniente analizar:

- 1. Ausencia de normativa para la gestión cobratoria administrativa y judicial.*
- 2. No se cuenta con la identificación de los no asegurados para su registro en las aplicaciones institucionales.*
- 3. Carencia de un programa informático que registre las deudas en estas aplicaciones y generar los necesarios aspectos de Control Interno requeridos.*
- 4. El recurso humano es insuficiente para atender la gestión cobratoria.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

5. *No existe claridad con respecto a la participación de los profesionales que atenderán el cobro judicial. (...)*”.

La ausencia de un marco regulatorio efectivo sobre los procesos de cobro de las facturas de no asegurados también se ha expuesto en las evaluaciones efectuadas por esta Auditoría. Por ejemplo, en el informe ASF-200-2015, del 19 de agosto de 2015, en el cual se recomendó lo siguiente a la Gerencia Financiera:

“Proceda a efectuar las acciones administrativas que sean pertinentes a efectos de revisar, analizar y de ser procedente aprobar el *“Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No Aseguradas con capacidad de Pago”*, dado la importancia de disponer en forma oportuna del marco regulatorio que permita mejorar los procesos de facturación, recaudación y cobro de servicios médicos brindados a este tipo de pacientes, y cuyo objetivo principal es propiciar una gestión ordenada y clara para una más efectiva y oportuna recuperación de los costos incurridos por la institución, en momentos donde se requieren generar acciones en beneficios de las finanzas institucionales”. (El resaltado no es del original).

Al respecto, efectivamente, existe evidencia de que el Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a personas No Aseguradas con Capacidad de Pago, mencionado en la recomendación transcrita, fue aprobado en octubre de 2016. No obstante, según lo manifestado por la Licda. Lucía Catalina Vargas Masís, jefe del Área Gestión de Cobro a Patronos de la Dirección de Cobros, esta normativa regula únicamente las facturas incluidas en el sistema informático actual.

Por otra parte, esta Auditoría, mediante correo electrónico del 19 de noviembre de 2018, solicitó al Lic. Eduardo Flores Castro, jefe del Área Coberturas del Estado, copia del oficio mediante el cual se instruyó el levantamiento de inventarios y la depuración de las facturas de no asegurados, ante lo cual el Lic. Flores Castro remitió copia de oficio GF-30.633, del 2 de noviembre de 2012, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, quien ocupaba el cargo de Gerente Financiero y la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, en ese entonces Gerente Médica, mediante el cual se solicitó un inventario de las facturas por servicios médicos de no asegurados que se encontraban pendientes de pago en los centros de salud.

En atención a las instrucciones giradas, el Área Coberturas del Estado confeccionó documento “Informe proceso de depuración y conciliación de cuentas por cobrar por costos incurridos en la atención a pacientes no asegurados con capacidad de pago” en noviembre de 2014, en el cual se observa que 59 centros de salud cumplieron con los requisitos solicitados en la matriz suministrada para la recolección de datos mencionada en el párrafo anterior, dentro de estos centros de salud que cumplieron se encuentra el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Esta Auditoría considera que existe un riesgo debido a que, como ya lo ha expuesto la Administración Activa, no existe un marco regulatorio efectivo acerca de la forma de proceder con respecto a las facturas por servicios médicos confeccionadas a no asegurados, previo a la implementación del actual sistema informático para el registro de estos adeudos. Además, se debe considerar que solamente el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia registra un monto en las cuentas por cobrar por el orden de ₡2.576.531.250.01 (dos millones quinientos setenta y seis millones quinientos treinta y un mil doscientos cincuenta colones con 01/100). Asimismo, es a la Gerencia Financiera quien le corresponde definir los procedimientos y dictar las directrices a seguir ante esta situación.

En virtud de lo anterior, esta Auditoría considera que la recomendación 1, dirigida al Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo a/c Gerencia Financiera, se debe mantener invariable.

Recomendación 2

Principales observaciones de la Administración

La Licda. Alexandra Guzmán Vaglio, jefe de la Subárea Contabilidad Operativa, menciona que *“no se puede conciliar con la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos hasta tanto ellos tengan el saldo real del monto que debe estar registrado contablemente, ellos deben realizar primero la depuración del auxiliar para tener claros los saldos; por lo tanto no está de acuerdo en que la Subárea Contabilidad Operativa realice este tipo de revisión, ellos deben tener claro cuál es dato real para proceder a realizar los ajustes contables”*.

Considerando la posición de la Licda. Alexandra Guzmán Vaglio, y en vista de que existe una recomendación dirigida a la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, con el fin de que se realice la conciliación y depuración de las cuentas por cobrar de los no asegurados, con la asesoría de la Subárea Contabilidad Operativa, se acepta la observación y se a eliminar la recomendación número, por cuanto los riesgos están contemplados en la que está dirigida al hospital.

Así mismo, mediante oficio 9243, del 25 de octubre de 2018, se convocó a reunión al Dr. Taciano Lemos Pires, Director General del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y a la Licda. Shirley Rojas Mora, jefe de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos de este centro hospitalario, con el fin de comentar los resultados de la evaluación efectuada. A la actividad asistieron las siguientes personas: Lic. Marco Segura Quesada, Director Administrativo Financiero, Lic. Mauricio Solano Soto, Asesor de la Dirección General y la Licda. Shirley Rojas Mora, jefe de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos.

En la reunión de comentario, la Licda. Rojas Mora menciona que han existido dificultades para cumplir con el cronograma de conciliaciones en la Subárea de Contabilidad Operativa, por lo que se solicita se amplíe



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

el plazo de seis meses mencionado para conciliar las cuentas y plantear las correcciones. Sobre este aspecto, se acepta el planteamiento y se modifica el plazo a nueve meses.

El Lic. Marco Segura Quesada indica que a su criterio es necesario que se valore recomendar a la sucursal de Guadalupe que informe sobre cuál es la gestión de cobro que están haciendo de estas facturas, porque existe la percepción de que eso no se cobra y es mucho el dinero que se está facturando.

Al respecto, es importante considerar que, según se evidenció en el hallazgo 4 de este informe, aún no se encuentra en producción la segunda fase del Módulo Integral Gestión de Cobros mencionado en el transitorio IV del Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No aseguradas con Capacidad de Pago; por lo tanto, las unidades de la Gerencia Financiera, designadas para realizar la certificación, gestión de cobro judicial y adecuaciones de pago, aún no han iniciado labores con el procedimiento normado.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Greivin Elizondo Barrantes
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas.
JEFE DE SUBÁREA