



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

ASF-200-2015
19-08-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2015, del Área de Auditoría de Servicios Financieros de la Auditoría Interna, con el objeto de evaluar la razonabilidad del control interno en el proceso de Facturación y Cobro realizado por la Unidad de Validación de Derechos, por concepto de prestación de servicios de salud brindados a pacientes con patrono moroso, pacientes no asegurados y riesgos excluidos.

El estudio permitió identificar debilidades que podrían afectar las finanzas institucionales, relacionadas con la falta de gestión cobratoria que se está presentando sobre las sumas facturadas por concepto de servicios médicos a los usuarios no asegurados, situación que incide directamente en la baja recuperación de los costos en que incurre la institución ante esta población. En el Hospital de San Carlos en el periodo en estudio se facturaron ₡1.443,9 (Millones) y únicamente se recuperaron alrededor de ₡19,1 (Millones). Asimismo, se evidenciaron aspectos de mejora en la gestión de recuperación de los servicios que presta la institución al Instituto Nacional de Seguros (Riesgos Excluidos).

Se evidenció el uso de claves con diferente perfil por parte de un solo funcionario por lo que la Administración Activa está asumiendo un riesgo, ante eventuales situaciones que podrían afectar los intereses de la CCSS.

Asimismo, se evidenció que las cuentas por cobrar “antiguas” referente a los servicios médicos brindados a pacientes cubiertos por las pólizas de riesgos del trabajo y del seguro obligatorio automotor, se encuentran conciliadas, no obstante, debe finiquitarse el cobro ante el I.N.S.; además, las cuentas por cobrar “nuevas” por esos mismos conceptos, se están reflejando a nivel de sistema y controles que está documentado la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, pero se encuentra pendientes de conciliación y liquidación a nivel de registros contables, situación que no contribuye a mantener la exactitud de los estados financieros, a la vez que contraviene lo regulado en la normativa de control interno vigente en la Institución.

Adicionalmente, se evidenció que las anulaciones carecen de la documentación suficiente que fundamenten esa acción administrativa, debido a que gran parte de esas anulaciones obedecen a la presentación de los documentos de aseguramiento el mismo día o posteriores de haberse recibido la atención médica, contrario a lo normado por la Institución.





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

Asimismo, se evidenció que el vale provisional N°756387 B, por ₡75.000.00 (Setenta y cinco mil colones) emitido el 11-03-2015 por parte de la encargada de caja chica de ese centro médico hacia la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, se encontraba sin liquidar al 14-04-2015, fecha en la cual se realizó arqueo de los valores custodiados por la Subárea de Validación, situación que contraviene lo estipulado en el “Manual de Procedimientos para la Administración, Liquidación y Contabilización de los Fondos de Caja Chica”.

En concordancia con lo anterior, se determinó que la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, en promedio tardó alrededor de nueve días (8.5) para efectuar los traslados de los ingresos percibidos a las respectivas cuentas institucionales, es decir, que en promedio, se mantuvo en la caja auxiliar de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, alrededor de ₡330.000.00 (Trescientos treinta mil colones) entre cada uno de los depósitos realizados, sin que se enviara a depositar en la Sucursal, con el eventual riesgo de pérdida y/o uso indebido de dichos recursos.





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

ASF-100-2015
19-08-2015

ÁREA DE SERVICIOS FINANCIEROS

INFORME SOBRE ESTUDIO INTEGRAL GERENCIAL HOSPITAL SAN CARLOS SUBAREA DE VALIDACIÓN Y FACTURACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS REFERENTE A LA FACTURACIÓN Y COBRO DE SERVICIOS MÉDICOS A PACIENTES CON PATRONO MOROSO, PACIENTES NO ASEGURADOS Y RIESGOS EXCLUIDOS.

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realiza en cumplimiento de las actividades programadas en el Plan Anual Operativo del Área de Servicios Financieros para el 2015.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la razonabilidad del control interno en el proceso de Facturación y Cobro realizado por la Unidad de Validación de Derechos, por concepto de prestación de servicios de salud brindados a pacientes con patrono moroso, pacientes no asegurados y riesgos excluidos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Analizar la eficiencia de los controles en el proceso de facturación de los servicios médicos que se brindan en ese centro médico a patrono moroso, pacientes no asegurados y riesgos excluidos.
2. Evaluar la eficacia y eficiencia en el cobro realizado a pacientes no asegurados y del I.N.S. que reciben servicios médicos.
3. Revisar los controles aplicados en la administración de las cuentas por cobrar y su recuperación.



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

ALCANCE Y METODOLOGÍA

El estudio comprende la revisión y evaluación de las facturas emitidas en el período de Diciembre 2014 a Marzo 2015, a pacientes que recibieron servicios médicos en condición de patrono moroso, pacientes no asegurados y riesgos excluidos, ampliándose del 01-01-2014 al 31-12-2014 con respecto a los montos facturados por dicha Subárea.

El estudio se realizó cumpliendo con las Normas para el ejercicio de la Auditoría en el Sector Público y las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, R-CO-94-2006, emitido por la Contraloría General de la República.

MARCO METODOLÓGICO

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos se aplicó los siguientes procedimientos metodológicos.

- Solicitud de información a la Licda. Brigitte Vindas López, Jefe Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, Hospital San Carlos.
- Solicitud y revisión de los siguientes documentos:
 - Facturas emitidas a pacientes no asegurados, patronos morosos y al I.N.S., por concepto de prestación de servicios de salud en el período, Diciembre 2014 a Marzo 2015.
 - Informe mensual sobre las sumas facturadas en el periodo Diciembre 2014 a Marzo 2015 a pacientes no asegurados, patronos morosos y al I.N.S. por prestación de servicios médicos.
 - Informe Estadística Anual sobre sumas facturadas en el período 2014 y 2015 por prestación de servicios médicos a pacientes no asegurados, patronos morosos y al I.N.S.
 - Informe de producción del período Diciembre 2014 a Marzo 2015 remitido al Área Financiero Contable, Dirección Financiero Administrativo Financiero y Director General del Hospital San Carlos, respectivamente.
 - Modelo Tarifario utilizados (primer y segundo semestre) en el 2014 y primer semestre 2015, así como, tarifas mensuales establecidas por la Sub Área de Costos hospitalarios en el período Diciembre 2014 a Marzo 2015.



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

- Consultas con los funcionarios: Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General, Hospital San Carlos, Msc. Luis Carlos Castro Ortiz, Jefe Área Financiera Contable, Hospital San Carlos y Lic. Rodrigo Villalobos Arrieta, Jefe Sucursal Ciudad Quesada.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno 8292, del 31 de julio 2002, publicada en La Gaceta Nº 169 del 4 de setiembre 2009.
- Reglamento del Seguro de Salud, aprobado por Junta Directiva en la sesión 7082 del 3 de diciembre 1996.
- Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, aprobado mediante Resolución del Despacho de la Contralora General de la República, Nº R-CO-94-2006 del 17 de noviembre 2006, publicado en La Gaceta Nº 236 del 8 de diciembre 2006.
- Manual de Normas y Procedimientos de las Unidades de Afiliación y Validación de Derechos, febrero 2006, aprobado por las Gerencias Administrativa, Médica y Financiera, mediante oficio Nº 8439 del 10 de marzo del 2006, vigente a partir del 1º de abril del 2006.
- Manual Normas y Procedimientos de las Unidades de Afiliación y Validación de Derechos, Gerencia Administrativa, febrero 2006.
- Normas de control interno para el Sector Público, aprobadas mediante Resolución del Despacho de la Contralora General de la República, Nº R-CO-9-2009 del 26 de enero 2009, publicada en La Gaceta Nº 26 del 6 de febrero 2009.
- Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero-Contable en los Establecimientos de Salud, diciembre 2010, aprobado por Junta Directiva en el artículo 45, sesión 8484 del 9 de diciembre 2010.
- Circular GF-28.629/GM-2.673 del 21 de junio 2012, emitida por las Gerencias Financiera y Médica.

DISPOSICIONES A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

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 y 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 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. (...)”





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

HALLAZGOS

1. SOBRE LA UTILIZACIÓN DE CLAVES PARA MÓDULO MIFRE

La Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos del Hospital San Carlos, dispone de siete (7) funcionarios, quienes brindan atención en esa Subárea. Es importante mencionar que se presta atención continua a los usuarios de dicho centro médico durante las 24 horas del día, los 365 días del año.

En concordancia con lo anterior, y por distribución de tareas en esa Unidad se dispuso encargarle al Sr. Carlos Luis Jiménez Rodríguez, funcionario de esa Subárea, lo relativo a la gestión de cobro y control sobre la facturación de servicios médicos que se tramitan ante el Instituto Nacional de Seguros (INS), actualmente, denominados: riesgos excluidos.

Esta Auditoría determinó que a pesar que ese centro médico dispone de un Jefe de Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, el Sr. Jiménez Rodríguez, quien se encarga del trámite ante el INS, se encuentra autorizado para el uso de la clave como **Supervisor del Sistema MIFRE** (Módulo Interno de Facturación Riesgos Excluidos), lo anterior, debido a que también desempeña (en tiempo extraordinario) funciones en el área de atención público, situación por la cual le han sido asignadas claves de usuario para acceder los diferentes programas de uso para el desarrollo de su trabajo: MIFRE, SIIS (Sistema Integrado Información en Salud), SIAC (Sistema Información, Agendas y Citas) e INTERDATA (herramienta informática de uso en oficinas de Validación y Facturación de Servicios Médicos).

Al Sr. Jiménez Rodríguez, se le ha dado un perfil en el Sistema MIFRE en dualidad de funciones, como usuario y como supervisor, lo que permite efectuar correcciones a las transacciones registradas, tanto a las que él mismo registra como las realizadas por el resto del personal.

Las Normas Técnicas para la Gestión y el Control de Tecnologías de Información, emitidas el 21 de junio de 2007, por la Contraloría General de la República, establecen en el apartado 1.4.5 sobre "Control de acceso":

"La organización debe proteger la información de accesos no autorizados. Para dicho propósito debe:

a.- Establecer un conjunto de políticas, reglas y procedimientos relacionados con el acceso a la información, al software de base y de aplicación, a las bases de datos y a las terminales y otros recursos de comunicación (...)





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

d.- Establecer procedimientos para la definición de perfiles, roles y niveles de privilegio, y para la identificación y autenticación para el acceso a la información, tanto para usuarios como para recursos de TI...

f.- Implementar el uso y control de medios de autenticación (identificación de usuario, contraseñas y otros medios) que permitan identificar y responsabilizar a quienes utilizan los recursos de TI. Ello debe acompañarse de un procedimiento que contemple la requisición, aprobación, establecimiento, suspensión y desactivación de tales medios de autenticación, así como para su revisión y actualización periódica y atención de usos irregulares”.

Además, las Normas Institucionales de Seguridad Informática, emitidas por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías de la Caja Costarricense de Seguro Social, indican en la norma 2, lo siguiente:

“La contraseña no deberá compartirse, sin excepción con ninguna otra persona (aunque se trate de la jefatura, un soportista, o compañeros de trabajo), ya que el dueño de la cuenta será el responsable por el uso que se le dé a la misma”.

Con respecto a esta situación, al consultársele a la Licda. Brigitte Karina Vindas López, Jefe Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del Hospital San Carlos, manifestó que poseía poco tiempo de estar desempeñándose en el puesto, y que se estaba gestionando recibir capacitación sobre la herramienta MIFRE, así como, la asignación del perfil de supervisor para su persona, con lo cual, se solventaría y/o mejoraría el control interno que debe ejercer en esa Subárea.

El asignarle a un solo funcionario de la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos, diversas funciones en esa Subárea, incluida el perfil de Supervisor del MIFRE, además de debilitar el sistema de control interno, se expone la Administración Activa a riesgo de fraude, dado que se podrían presentar situaciones irregulares por el uso indebido de claves en detrimento del patrimonio institucional.

2. SOBRE LOS MONTOS FACTURADOS Y SALDOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS A PACIENTES NO ASEGURADOS, RIESGOS EXCLUIDOS Y PATRONO MOROSO.

Con base en la revisión de los registros de la facturación realizada por la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, durante el periodo comprendido entre Enero 2014 y Febrero 2015, sobre los pacientes no asegurados, se facturó por concepto de servicios médicos ₡1.443,9 (Millones), suma de la cual se recuperó y/o ingresó en las arcas institucionales ₡19,1 (Millones), es decir, que el porcentaje de recuperación no superó el 1.5% de las sumas facturadas. Es de considerar, que estas cifras son costos que ha asumido la institución debido a la atención que se le brinda a los usuarios en los diferentes servicios médicos y/ de apoyo que ofrece la institución.





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

De acuerdo a consulta realizada por este Órgano Fiscalizador en el Módulo Informático para la Facturación de Riesgos Excluidos (MIFRE), se obtuvo como resultado que durante el periodo Enero 2014 a Febrero 2015, el Hospital San Carlos, a través de la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, facturó ante el INS, un total de ¢787,3 (Millones) de los cuales, esa institución canceló la suma de ¢499,4 (Millones de colones), lo cual, representa un porcentaje de recuperación de los costos incurridos por la institución por el orden del 64.00%. Sin embargo, es de considerar, que desde Marzo 2012, hasta la fecha no se ha efectuado conciliación sobre dichos registros en coordinación con la Subárea de Contabilidad Operativa, Oficinas Centrales de la CCSS.

En relación con el rubro facturado a los patronos morosos (Cédula Jurídica y Trabajadores Independientes), en el periodo Diciembre 2014 y Febrero 2015, la Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, de acuerdo con sus registros facturó ¢147,3 (millones), no obstante, estos rubros le compete a la (s) Sucursal (es) donde se encuentre inscrito el patrono proceder con la gestión de cobro, por lo cual no se dispone en ese centro médico de la información referente a las sumas recuperadas.

La situación descrita se refleja en las siguientes Tablas:

Tabla 1
Facturación por servicios médicos a paciente I.N.S.
Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos
Hospital San Carlos
(Período: 01-01-2014 al 31-03-2015)

Prestación	Monto			% Recuperado
	Facturado	Recuperado	No percibido	
I.N.S. (SOA)	571,756,154.00	306,237,827.92	265,518,326.08	53.56
I.N.S. (RT)	215,584,910.00	193,194,280.00	22,390,630.00	89.61
Sub-Total INS	787,341,064.00	499,432,107.92	287,908,956.0	63.43

Fuente: Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, Hospital San Carlos



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

Tabla 2
Facturación por servicios médicos a paciente No asegurado
Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos
Hospital San Carlos
(Período: 01-01-2014 al 31-12-2014)

Prestación	Monto			
	Facturado	Recuperado	No percibido	% Recuperado
No asegurados	<u>1.443.926.071,92</u>	<u>19.128.929.00</u>	<u>1.424.797.142.92</u>	<u>1.32</u>
Sub-Total	¢1.443.926.071,92	¢19.128.929.00	¢1.424.797.142.92	1.32

Fuente: Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, Hospital San Carlos

Tabla 3
Facturación por servicios médicos a Patrono Moroso
Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos
Hospital San Carlos
(Período: 01-12-2014 al 28-02-2015)

Prestación	Monto			
	Facturado	Recuperado	No percibido	% Recuperado
Diciembre 2014	63,564,269.00	*	*	-
Enero 2015	41,430,326.00	*	*	-
Febrero 2015	<u>42,363,340.00</u>	*	*	-
Sub-Total	¢147,357,935.00	-	-	-

*Dato no disponible.

Fuente: Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, Hospital San Carlos.

Al respecto, el artículo 61 del Reglamento del Seguro de Salud establece:

“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.”



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

El artículo 49 del Manual de Procedimientos de las Unidades de Afiliación y Validación de Derechos, en su segundo párrafo, menciona:

“Posterior a la prestación de los servicios, es responsabilidad de los funcionarios a cargo del registro de información, coordinar con la Unidad de Validación de Derechos del Centro Médico para que se proceda a la facturación y cobro de los servicios brindados.”

El Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero-Contable en los establecimientos de Salud, dispone:

“A continuación se desglosan las funciones sustantivas a ejecutar por cada una de las subáreas:

Sub Área: Validación y Facturación de Servicios Médicos.

- *Registrar las facturas elaboradas por servicios médicos otorgados, de conformidad con las políticas, normativa, los procedimientos establecidos y las herramientas diseñadas institucionalmente, con el fin de realizar el control y seguimiento de los montos a recuperar.*
- *Otorgar el seguimiento a las facturas por servicios médicos no canceladas por los pacientes y por riesgos excluidos remitidas a la Sucursal o en proceso de cobro en el establecimiento, con base en los procedimientos establecidos y la normativa institucional vigente, a efectos de determinar los casos pendientes de cancelación.*
- *Coordinar con las unidades correspondientes del Nivel Central y Sucursales, la conciliación y descargo de las cuentas contables por facturación de servicios médicos, de acuerdo con las normas y procedimientos institucionales vigentes, con el fin de contar con información confiable y actualizada de las sumas pendientes de cancelación.*

De acuerdo con el Instructivo que regula el procedimiento del registro de comprobantes por servicios médicos a patronos morosos por medio de la página Web de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 2, sobre las responsabilidades y el control, en el cual indica lo siguiente:

“Unidades de Validación de Derechos:

- *Regionales de Sucursales según corresponda, sobre las facturas de servicios médicos registradas en el sistema, según la unidad de adscripción a la que pertenece el patrono.*



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

- *Conciliar la información de las facturas registradas en el sistema contra las facturas originales en custodia.*

De conformidad con lo anterior, el procedimiento de facturación de los servicios de salud brindados a los usuarios de la institución, contrasta significativamente con los montos recuperados, y a estos montos se le debe agregar los costos operativos en que incurre la que no son retribuidos por terceros, afectándose aún más los intereses institucionales.

Lo anterior evidencia una débil gestión cobratoria por parte de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, así como, por parte de las Sucursales y de autoridades superiores (Direcciones Regionales de Sucursales, Gerencia Financiera, Gerencia Médica), considerando que las Sucursales, desde hace varios años, no están recibiendo las facturas no canceladas para continuar con el trámite de cobro, argumentando la carencia de personal, entre otros, para hacerle frente a dicha gestión.

3. SOBRE LA GESTIÓN DE COBRO A USUARIOS NO ASEGURADOS POR PARTE DE LA SUCURSAL

La Sucursal de Ciudad Quesada no está realizando la gestión cobratoria de las facturas emitidas por la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos a los usuarios No Asegurados, debido a que según lo externado por la Jefatura de esa Subárea, desde hace varios años la Sucursal no las recibe, situación por la cual el Hospital no volvió a remitirlas.

Ante esta situación, la facturación a pacientes y/o usuarios No Asegurados se realiza como un trámite; sin que se logre la recuperación de las sumas facturadas, y los casos no cancelados se archivan en la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos. Es importante mencionar, que el Hospital (Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos), ha estado remitiendo información a la Subárea Contabilidad Operativa, Área Contabilidad Financiera, de forma mensual con respecto a la facturación de los servicios médicos y otros, prestados a los usuarios No Asegurados, además, se realizan los respectivos asientos contables con el fin de registrar dicha información, así como, de los ajustes en caso de que se presenten cancelaciones parciales o total sobre el monto facturado.

Tal y como se mostró en la tabla 3, la facturación a no asegurados realizada durante el periodo 2014, asciende a €1.443,9 (Millones), con una recuperación de un 1.32 %, lo cual en términos absolutos representa €19,1 (Millones)

El Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero Contable en los Establecimientos de Salud, dispone:

“...A continuación se desglosan las funciones sustantivas a ejecutar en esta Subárea de trabajo:



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

Remitir a la Sucursal correspondiente, las facturas no canceladas por los pacientes por concepto de servicios de salud otorgados y riesgos excluidos, conforme con la regulación, la normativa técnica y los procedimientos vigentes, con el propósito de gestionar el cobro administrativo o judicial a las personas físicas o jurídicas...”.

Aunado a lo antes expuesto, el 27 de Febrero 2014, en oficio DRSB-777-2014, emitido por el Concejo Directores Regionales de Sucursales, dirigido al Lic. Miguel Cordero García, referente al procedimiento facturas por servicios médicos a No Asegurados, señalan:

“...En Diciembre 2010. La Junta Directiva, en la sesión 8484. Artículo 45°, aprueba el “Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero Contable de los Establecimientos de Salud”.

En este modelo se crea las Unidades de Validación y Facturación de Servicios Médicos adscritas a la Dirección Administrativo – Financiero en los Hospitales y a la Administración en las Áreas de Salud, el cual para lo que nos interesa establece:

9.1.3.3 Subárea: Validación y Facturación de Servicios Médicos (...)

Así mismo en oficio del veinte de agosto dos mil trece, número DCE-0425-08-2013, suscrito por su persona, al Director de Cobros, Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, expone:

«nos hemos ocupado en establecer las coordinaciones necesarias con la Dirección a su digno cargo así como a la Dirección Financiero Contable y Tecnologías de Información, en aras de desarrollar no sólo una herramienta informática que facilite el registro, trámite y control del proceso en su integralidad, sino también de un cuerpo normativo que recopile en un solo documento el trámite de la elaboración de la factura, la gestión cobratoria y también los aspectos contables cada uno de estos apartados emanados de la instancia técnica competente según corresponda...».

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.*



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

3. *Carencia de un programa informático que registre las deudas en estas aplicaciones y generar los necesarios aspectos de Control Interno (...).*
4. *El Recurso humano es insuficiente para atender la gestión cobratoria.*
5. *No existe claridad con respecto a la participación de los profesionales que atenderán el cobro judicial...”.*

Asimismo, el 10 de marzo 2014, en oficio DRSB-929-2014, por el Lic. Luis Alberto Agüero Cordero, Director, Dirección Regional Sucursales Brunca, dirigido al Dr. Albin Castro Acuña, Director, Dirección Regional de Servicios de Salud Región Brunca, en lo que respecta al procedimiento facturas por servicios médicos a No Asegurados, y que nos interesa, señala:

“...Para dar respuesta a su atenta número 0334-14 de fecha 04 de marzo del 2014, sobre el “Traslado atención oficio DAF-123-2014 con facturas originales para cobro administrativo correspondiente”, me permito reseñar lo siguiente:

Como usted muy bien lo señala, en Diciembre 2010. La Junta Directiva, en la sesión 8484. Artículo 45°, aprueba el “Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero Contable de los Establecimientos de Salud” (...)

El Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros consulta al Lic. Miguel Cordero García, Director de Coberturas especiales sobre el procedimiento a seguir en estos casos y mediante oficio del veinte de agosto dos mil trece, número DCE-0425-08-2013, le responde:

«nos hemos ocupado en establecer las coordinaciones necesarias con la Dirección a su digno cargo así como a la Dirección Financiero Contable y Tecnologías de Información, en aras de desarrollar no sólo una herramienta informática que facilite el registro, trámite y control del proceso en su integralidad, sino también de un cuerpo normativo que recopile en un solo documento el trámite de la elaboración de la factura, la gestión cobratoria y también los aspectos contables cada uno de estos apartados emanados de la instancia técnica competente según corresponda...».

Ante la falta de definición de lo expresado en el párrafo anterior, los Directores Regionales de Sucursales mediante oficio DRSB-777-2014, consulta ante el Lic. Miguel Cordero García, el estado actual de las acciones realizadas para subsanar los aspectos negativos que enfrentan los Administradores de Sucursales para gestionar este tipo de casos, entre otros aspectos están (...)

1. *Ausencia de normativa para la gestión cobratoria administrativa y judicial (...)*



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

En razón de lo anterior, es que los señores Administradores de Sucursales no están recibiendo las facturas que envían las unidades médicas, hasta tanto no se tenga con claridad el proceso a emplear...". (El resaltado no corresponde al original)

Con respecto a lo antes expuesto, mediante oficio conjunto DCE-0398-11-2014 / DFC-2090-2014 / DCO-0977-2014, del 04 de Noviembre 2014, suscrito por los señores Lic. Miguel Cordero García, Lic. Iván Guardia Rodríguez y Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director a.i. de Coberturas Especiales, Director Financiero Contable y Director de Cobros, respectivamente, dirigido al Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera, remiten propuesta del "Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación y Recaudación de Servicios de Salud a Personas no Aseguradas con Capacidad de Pago", en la cual señalan entre otros:

"...Como parte de las tareas y responsabilidades inherentes a la Dirección de Coberturas Especiales, particularmente en la materia relacionada con la recuperación de costos originados en las atenciones médicas brindadas a pacientes no asegurados con capacidad de pago (...) iniciamos en coordinación y con el invaluable apoyo de las Direcciones de Cobros y Financiero Contable, la elaboración de un manual de procedimientos de aplicación institucional, que regule de manera sistemática y clara dicho proceso en las Unidades de Validación y Facturación de Servicios Médicos, instancias últimas encargadas de su ejecución.

La emisión de dicho Manual responde a una necesidad manifiesta que data de mucho tiempo atrás, toda vez que el proceso en referencia ha carecido hasta el día de hoy de un documento guía que integre de manera articulada y precisa las actividades y responsabilidades relacionadas, lo cual ha dificultado una gestión más oportuna y eficaz por parte de los Centros Médicos en este tema. Asimismo, esa necesidad ha sido reiteradamente señalada por nuestra Auditoría Interna (...)

*Por lo anterior, con agrado nos permitimos presentar para su valoración y aprobación, la propuesta del documento denominado "**Manual de Normas y Procedimientos para la Facturación, Cobro y Recaudación de Servicios de Salud a Personas No Aseguradas con capacidad de Pago**", mismo que contiene el articulado correspondiente a las actividades 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 en pro de las finanzas institucionales (...). (El resaltado corresponde al original)*

Finalmente, resaltar que el Manual sometido a su aprobación, constituye la pieza fundamental de todo el engranaje que conforma el plan integral para el ordenamiento



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

de este proceso, el cual vendrá a ser consolidado una vez que entre en operación el módulo automatizado para el registro control y cobro de este tipo de atenciones médicas, desarrollo informático que se encuentra en su etapa final...". (El subrayado es nuestro)

El Lic. Rodrigo Villalobos Arrieta, Jefe Sucursal de Ciudad Quesada, ante consulta realizada sobre el trámite de facturas de cobro a no asegurados, indicó que actualmente no reciben facturas del Hospital San Carlos, a pesar de que en el pasado las estuvieron recibiendo, sin embargo, en su oportunidad no se efectuó cobro debido a que las facturas poseían inconsistencias en los datos consignados (falta de información, entre otros), además, argumentó que las cargas de trabajo demostradas en esa Sucursal, no le permiten con el personal asignado hacerse cargo de dicha labor. Asimismo, expresa y/o considera que la institución debe desarrollar un módulo para registro y cobro de servicios médicos, considerando que el Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), permite facturar y cobrar lo relativo a las cuotas obrero y patronales tanto de patronos físicos y jurídicos, no obstante, su origen dista bastante de los registros que deben efectuarse a los usuarios de los servicios médicos que brinda la institución a la población no asegurada.

Además, la Licda. Brigitte Karina Vindas López, Jefe Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, con respecto al procedimiento de cobro a usuarios no asegurados, manifiesta que en esa Subárea, una vez que el usuario es recibido y es entrevistado por los colaboradores de esa oficina, y en caso de que se determine que debe facturársele los servicios que va a recibir o recibirá, se le explica al usuario, y se procede con la confección de la factura de cobro (no asegurado), sin embargo, es consciente de que las probabilidades de recuperación de dichos costos son bajas, debido a la negativa por parte de éstos de efectuar el pago, así como, que en su mayoría los usuarios expresan no contar con los recursos para cancelar los servicios brindados por el Hospital, con respecto a los usuarios que cancelan los servicios médicos, se remite periódicamente lo recaudado a la Sucursal, las facturas que se confeccionan a los pacientes que no realizan ningún pago se custodian en esa Subárea.

El hecho de que los funcionarios de la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos del Hospital y de la Sucursal de Ciudad Quesada no se encuentren enviando (Hospital) ni reciban (Sucursal) las facturas, es un aspecto que afecta el patrimonio institucional; debido a que no se están ejecutando acciones cobratorias que permitan recuperar aquellos montos económicos factibles de cobrar.

Es de resaltar que esta situación se presenta entre otros debido a la falta de definición de autoridades institucionales (Dirección de Coberturas Especiales, Dirección de Cobros, Direcciones Regionales de Sucursales, unidades adscritas Gerencia Financiera) de lineamientos y normativa clara con respecto a este tema, así como, a la ausencia de información hacia las Unidades Médicas (Validación y Facturación de Servicios Médicos) y Sucursales, sobre cómo proceder ante esta situación, la cual se presenta a nivel nacional.



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

4. SOBRE LA CONCILIACIÓN DE LAS CUENTAS POR COBRAR A NO ASEGURADOS E INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS (RIESGOS EXCLUIDOS)

La Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, unidad adscrita al Área Financiero Contable, Dirección Administrativa Financiera, del Hospital San Carlos, en el periodo evaluado estaba en proceso de conciliar con la Subárea Contabilidad Operativa la cuenta 137-32-9 “Cuentas por cobrar Servicios Médicos a No Asegurados”. Las cuentas 170-24-5 “Cuenta por cobrar INS Convenio Servicios Médicos Riesgos Profesionales (SRT) y 172-24-8 “INS Contrato Servicios Médicos Seguro Obligatorio Automotor (SOA)”, correspondientes a ese centro médico se encuentra sin conciliar, éstas últimas, corresponden a los registros realizados de Marzo 2012 a Febrero 2015 mediante el Módulo MIFRE.

Con respecto a los registros en las cuentas 128-24-7 “Convenio Servicios Médicos Riesgos de Trabajo” y 129-24-3 “Convenio Servicios Médicos Accidentes de Tránsito”, relacionadas con la facturación realizada al Instituto Nacional de Seguros, previo a la entrada en funcionamiento del módulo MIFRE en el 2012, por parte de ese centro médico, se determinó que ambas cuentas contables se encuentran conciliadas a saldo real. Lo anterior, según se extrae del oficio SACO-1895-2014, del 28 de Noviembre 2014, emitido por la Licda. Alexandra Guzmán Vaglio, Jefe Subárea Contabilidad Operativa, dirigido al Máster Olger Fabio Vega Blanco, Director Administrativo Financiero, Hospital San Carlos.

En relación con la última conciliación realizada a la cuenta 137-32-9 “Cuentas por cobrar Servicios Médicos a No Asegurados”, se proporcionó oficio SACO-913-2015 emitido por la Licda. Alexandra Guzmán Vaglio, Jefe Subárea Contabilidad Operativa, dirigido al Máster Luis Carlos Castro Ortíz, Jefe Área Financiero Contable, Hospital San Carlos, en la cual señaló:

“...1-. Se solicita a la Sra. Vindas López, la elaboración del cuadro contable en formato digital con toda la documentación correspondiente desde la apertura de la cuenta, con el fin de poder revisar y comparar esta información con los datos registrados contablemente.b

2- En vista del volumen de transacciones, la estrategia de conciliación es revisar los movimientos al periodo del mayor versus el auxiliar contable del Hospital San Carlos correspondiente al periodo de enero 2014 a marzo 2015 de la cuenta 137-32-9, en las próximas citas se avanzará paulatinamente por año hasta llegar al saldo contable y posteriormente al saldo real (...).



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

4- Se detectaron que las facturaciones, anulaciones y pagos por medio de tarjeta de débito y crédito así como transferencias por concepto de abono o cancelación de facturas correspondientes a los periodos 2014 al 2015, los cuales están registrados contablemente.

5- ... debe de cumplirse con la actualización de las facturas anuladas en los auxiliares contables y por facturas, para la próxima convocatoria del proceso de conciliación, cumpliendo con lo establecido en el oficio ACE-014-01-2015 (...)

Es importante indicar, que esta cuenta queda debidamente conciliada en el periodo comprendido de enero 2014 a abril 2015...”.

Dado lo antes expuesto, se observa que la subcuenta por cobrar 137-32-9 “Cuenta por cobrar Servicios Médicos” a No Asegurados, asignada al Hospital San Carlos, posee un saldo acumulado al mes de Abril 2015 de ₡8.503,9 (Millones), suma que representa 39.53% del total de la cuenta de mayor 137-00-0 “Cuenta por Cobrar Servicios Médicos”, la cual posee un saldo global de ₡21.503,7 (Millones).

Es de resaltar, que la subcuenta asignada al Hospital se encuentra en proceso de registro, depuración y conciliación por parte de ese centro médico y de la Subárea Contabilidad Operativa, considerando lo consignado en el citado oficio SACO-913-2015, en el cual se observa que se efectuó conciliación de los datos comprendidos entre Enero 2014 a Marzo 2015, no obstante, en próximas sesiones de trabajo, avanzarán por año, hasta llegar al saldo contable y posteriormente al saldo real.

Asimismo, es importante mencionar que en ese centro médico no reciben los auxiliares contables (Auxiliar Cuenta Individual) con el cual el Área Financiero Contable y Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos del Hospital, podrían conciliar localmente y de forma mensual, los movimientos de las cuentas por cobrar que les han sido asignadas y coordinarían con la Subárea Contabilidad Operativa, Área Financiero Contable, el planteamiento de los ajustes correspondientes con mayor oportunidad.

Aunado a lo antes expuesto, es de resaltar que la cuenta por cobrar 136-20-9 “Cuenta por Cobrar Tarjeta de Crédito”, asignada a ese centro médico para recibir ingresos por servicios médicos a usuarios con capacidad de pago, se encuentra conciliada, considerando los datos que refleja el Balance General de Situación, así como, lo externado en el oficio SACO-913-2015, antes descrito.

A continuación se detallan las cuentas por cobrar asignadas a ese centro médico, relacionadas con los registros por servicios médicos a usuarios particulares producto de la atención por riesgos excluidos o no asegurados, de los cuales no se reciben los auxiliares contables. A saber:

128-24-7 “Convenio Servicios Médicos Riesgos de Trabajo”.

129-24-3 “Convenio Servicios Médicos Accidentes de Tránsito”.



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

136-20-9 "Cuenta por Cobrar Tarjeta de Crédito".

137-32-9 "Cuentas por cobrar Servicios Médicos a No Asegurados".

170-24-5 "Cuenta por cobrar INS Convenio Servicios Médicos Riesgos Profesionales (SRT)".

172-24-8 "INS Contrato Servicios Médicos Seguro Obligatorio Automotor (SOA)".

La Ley General N° 8292 de Control Interno, artículo 8º Concepto de sistema de control interno, señala:

"a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.

b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información..."

El Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero Contable en los Establecimientos de Salud, establece:

"...A continuación se desglosan las funciones sustantivas a ejecutar en esta Subárea de trabajo:

Registrar las facturas elaboradas por servicios médicos otorgados, de conformidad con las políticas, normativa, los procedimientos establecidos y las herramientas diseñadas institucionalmente, con el fin de realizar el control y seguimiento de los montos a recuperar.

Otorgar el seguimiento a las facturas por servicios médicos no canceladas por los pacientes y por riesgos excluidos remitidas a la Sucursal o en proceso de cobro en el establecimiento, con base en los procedimientos establecidos y la normativa institucional vigente, a efectos de determinar los casos pendientes de cancelación..."

La situación descrita de no disponer de las cuentas contables (Cuentas por Cobrar) asignadas a ese centro médico debidamente conciliadas, es ocasionada por la carencia de supervisión efectiva por parte de las autoridades de esa Unidad Ejecutora, así como, por falta de gestión oportuna en el registro de la información, tanto para las cuentas correspondientes a riesgos excluidos que se han facturado ante el Instituto Nacional de Seguros (en menor medida debido al uso del MIFRE), y de la facturación que se ha realizado (localmente) a los usuarios No Asegurados, situación que incide en los registros institucionales. Asimismo, debe considerarse el potencial riesgo de que esos documentos puedan ser destruidos por desastres naturales o por deterioro de los mismos al transcurrir los años, sin que exista gestión de cobro.

El hecho de no realizar conciliaciones oportunas, ni gestión cobratoria sobre las facturas por servicios médicos prestados por la institución, es una situación que no solo violenta los controles que deben existir sobre ese tipo de adeudos, sino que también se puede estar afectando el patrimonio institucional.



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

5. REFERENTE A LA ANULACIÓN DE FACTURAS POR SERVICIOS MÉDICOS

En el periodo comprendido entre el 01-12-2014 y 28-02-2015, la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, Hospital San Carlos, efectuó un total de 567 facturas de cobro, a usuarios No Asegurados que recibieron atención médica en el Servicio de Emergencias de ese centro médico. Al respecto, se determinó la anulación de 70 facturas sin cumplir los requisitos establecidos en la normativa para tales efectos, que corresponde a pacientes que se presentaron sin documentos a recibir atención médica en el Servicio de Urgencias.

Lo anterior, debido a que los usuarios (en su mayoría) una vez que son atendidos se apersonan a la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, donde proceden con la emisión de la factura de cobro, sin embargo, el usuario se presenta ese mismo día o en días posteriores con los documentos ante esa Subárea, donde se les anula la factura de cobro emitida, sin que conste en esa Subárea la copia de los documentos de respaldo para realizar las anulaciones correspondientes, únicamente, se consigna leyenda en la copia de la factura que el usuario presentó documentos al día (Carnet de Asegurado, Orden Patronal, Cédula de Identidad, Comprobante de Pago de Seguro Voluntario o Trabajador Independiente). A continuación se muestran algunos casos. Obsérvese detalle en Anexo 1.

Cuadro 1
Facturas anuladas por servicios médicos
Hospital San Carlos
Período: Diciembre 2014 a Febrero 2015

Número factura	Fecha de atención médica y de factura	Fecha anulación	Motivo	Observaciones
622346	20/12/2014	20/12/2014	Cancela según comprobante de ingreso N° 1290.	Se anula mismo día de confección factura. Sin V°. B°. Jefe
622200	03/12/2014	03/12/2014	Cancela según comprobante de ingreso N° 1251.	Se anula mismo día de confección factura. Sin V°. B°. Jefe
667237	03/09/2014	04/12/2014	Cancela según comprobante de ingreso N° 1254.	Sin V°. B°. Jefe
622337	19/12/2014	22/12/2014	Se procede anular factura ya que paciente presentó doc. Al día, Cod. 711, Carné válido: 07-04-2024, Orden válida: Feb-2015.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.



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

Cuadro 1
Facturas anuladas por servicios médicos
Hospital San Carlos
Período: Diciembre 2014 a Febrero 2015

Número factura	Fecha de atención médica y de factura	Fecha anulación	Motivo	Observaciones
622234	07/12/2014	15/12/2014	Se procede anular factura ya que paciente presentó doc. Orden válida: Enero 2015. Carné Cod. 723. Cédula Residente.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
622236	07/12/2014	09/12/2014	Se procede anular factura ya que paciente presentó doc. Al día, Cod. 125, Carné válido: 10-08-2015, Orden válida: Dic. 2014.	Se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
622195	02/12/2014	05/12/2014	Se anula, presenta carnet de B. Familiar: vence: 22-06-2018, Orden Al Día, vig. Dic. 2014.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
622191	02/12/2014	02/12/2014	Se revisa SICERE, S. Voluntario Periodo Nov. 2014, vig. Al 09-12-2014. Cancela Periodo Diciembre-14, el 02-12-14, Vigente al: 09-01-15.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Cancela misma día atención. Sin V°. B°. Jefe.

Fuente: Facturas de Cobro, Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos. Elaboración propia.

El Manual Normas y Procedimientos de las Unidades de Afiliación y Validación de Derechos, señala:

“Artículo 32º. Del acceso a los Servicios Médicos:

*Conforme lo indicado en el artículo 74 del Reglamento del Seguro de Salud, los asegurados, tanto directos como familiares, deben presentar el documento de identificación, comprobante de derechos (orden patronal, recibo pagado del seguro voluntario o trabajador independiente) y carné de asegurado, **vigentes...***

Cuando la persona no presente la orden patronal o comprobante de pago que demuestre su condición de asegurado, o los presente vencidos, se procederá a realizar la consulta utilizando alguna de las siguientes herramientas: consulta por medio electrónico, consulta telefónica ya sea con la Sucursal respectiva o con la Asesoría Validación de Derechos, con el fin de confirmar la condición de asegurado y determinar si el patrono, trabajador independiente o asegurado voluntario, se encuentra moroso”. -Negrita no corresponde al original-



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

El Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero Contable en los Establecimientos de Salud, dispone:

“...A continuación se desglosan las funciones sustantivas a ejecutar en esta Subárea de trabajo:

Establecer la condición de los usuarios que no presenten los documentos que lo acrediten como asegurados o que estén vencidos, mediante la revisión de los sistemas de información correspondientes, con el fin de comprobar los derechos del paciente...”.

Asimismo, mediante circular ACE-014-01-2015 del 23 de Enero 2015, emitida por el Máster Eduardo Flores Castro, Jefe de Área Coberturas del Estado, dirigido a los señores Administradores, Directores Financiero Contable de Establecimientos de Salud, Jefes o Encargados de Validación y Facturación de Servicios Médicos y Funcionarios de Validación y Facturación de Servicios Médicos, remite recordatorio “Utilización de controles internos en la facturación por servicios médicos a No Asegurados con capacidad de pago”, en la cual se define:

“...En atención a la recomendación 11 del informe de Auditoría ASF-12-2014 y con el fin de mantener los controles internos correspondientes, para el registro y resguardo físico de las facturas elaboradas manualmente por servicios de salud a personas No Aseguradas con capacidad de pago, se les recuerda:

- 1) Llevar un control estricto en el consecutivo de las facturas emitidas a No Asegurados con capacidad de pago.*
- 2) El resguardo físico de las facturas (originales o copias) debe ser en orden numérico.*
- 3) En el caso de anulaciones, adjuntar al documento original, la justificación correspondiente indicando el nombre del funcionario que la realizó y el aval de la jefatura.*
- 4) No entregar el original de la factura elaborada por presentación de documentos, al usuario y una vez anulada, archivarla, adjuntando copia de la documentación aportada por el interesado o de la consulta hecha por el funcionario de Validación a los sistemas institucionales...”.*



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

Lo señalado en este apartado se podría estar presentando por una interpretación errónea de las normas y procedimientos establecidos para la facturación de los servicios médicos, por parte de los funcionarios de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos; anulando facturas por servicios médicos brindados a asegurados que se encontraban morosos al momento de demandar los mismos, siendo lo procedente el cobro del total de las atenciones dispensadas, dado que no se cumple oportunamente con la cancelación de las obligaciones que corresponden como contribuyentes de la seguridad social.

La anulación de las facturas enumeradas por parte de funcionarios de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, podría estar afectando las arcas institucionales, al dejar de cobrarse montos económicos por las atenciones brindadas, debido a la anulación de facturas sin un respaldo y justificación, lo cual denota que quienes recurren a recibir atención, realizan el pago de las obligaciones pendientes posterior a tener la necesidad de usar los servicios, situación inadecuada en momentos donde la institución hace esfuerzos importantes para mejorar su situación financiera.

6. SOBRE LA LIQUIDACIÓN DE VALES PROVISIONALES Y OPORTUNIDAD DE REALIZAR DEPÓSITOS EN LA SUCURSAL DE CIUDAD QUESADA (COMPROBANTES DE INGRESOS)

Se comprobó la emisión de “Vales Provisionales” por parte del Encargado de Caja Chica del Hospital San Carlos, girados a la Jefatura de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos de ese nosocomio, con el propósito de brindarle a esa Subárea un monto mínimo de caja para que efectúe dentro de sus tareas asignadas, el proceso de recepción de sumas de dinero por concepto de servicios médicos que cancelan los usuarios no asegurados por recibir los servicios que presta el hospital, entre otros conceptos, que les han sido instruidos (costo fotocopias, material de desecho, etc.)

Al respecto, se determinó que el “Vale Provisional” N°756387 B, por ₡75.000.00 (Setenta y cinco mil colones) emitido el 11-03-2015 por la Sra. Priscila Ramírez Arguedas, Encargada de Caja Chica, de ese centro médico, hacia la Licda. Brigitte Karina Vindas López, Jefe Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, se encontraba sin liquidar al 14-04-2015, fecha en la cual se realizó arqueo de los valores custodiados por la Subárea de Validación, situación que contraviene lo estipulado en el “Manual de Procedimientos para la Administración, Liquidación y Contabilización de los Fondos de Caja Chica”.

En relación con lo anterior, el 14-04-2015, se realizó arqueo de los fondos y transacciones en la Caja a cargo de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, evidenciándose que los resultados del mismo fueron satisfactorios. No obstante, es importante resaltar que se custodió en esa Caja un total de ₡368.475.00 (Trescientos sesenta y ocho mil, cuatrocientos setenta y cinco colones) producto de la recaudación realizada entre el 01-04-2015 al 14-04-2015, es decir, que se mantuvo dicha suma de dinero durante casi dos semanas en esa Subárea, sin que se enviara a depositar en la Sucursal, con el eventual riesgo de pérdida y/o uso indebido de dichos recursos.



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

Asimismo, se determinó que la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, de conformidad con la revisión de los “Comprobantes de Ingresos” utilizados entre el 01-12-2014 al 15-04-2015, remitió un total de quince (15) depósitos a la Sucursal de Ciudad Quesada, correspondiente a ingresos por servicios médicos, así como, por otros conceptos, por ₡4.910.456.25 (Cuatro millones, novecientos diez mil, cuatrocientos cincuenta y seis colones con 25/100), no obstante, se observa que en promedio se tardó alrededor de nueve días (8.5) para efectuar los traslados de dichas sumas y/o ingresos a las respectivas cuentas institucionales, es decir, que en promedio, se mantuvo en la caja auxiliar de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, alrededor de ₡330.000.00 (Trescientos treinta mil colones) entre cada uno de los depósitos realizados.

Lo anterior, según se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 4
Detalle depósitos de dinero remitidos la Sucursal de Ciudad Quesada
Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos
Hospital San Carlos
(Periodo: 01-12-2014 al 15-04-2015)

Días trans.	Fecha Memorando	Monto	No. Comprobante		N° Cta.	Total	Depósito en Sucursal		Detalle Depósito
			Del N°	Al N°			Fecha Depósito	# Comprobante	
-	15/12/2014	70,970.00	1238	1270	850-20-8				Comprobante del 28 Nov. al 11 Dic-14
		300,235.00	-	-	137-32-9	371,205.00	15/12/2014	1124010005114	
8	23/12/2014	6,060.00	1271	1291	850-20-8				Comprobante del 15 al 22-12-14
		188,680.00	-	-	137-32-9	194,740.00	23/12/2014	1124010005214	
10	02/01/2015	14,820.00	1292	1308	850-20-8				Comprobante del 23 al 31-12-14
		222,055.00	-	-	137-32-9	236,875.00	05/01/2015	1124010000115	
6	08/01/2015	218,190.00	1309	1333	850-20-8				Comprobante del 02 al 08-01-15
		114,960.00	-	-	137-32-9	333,150.00	09/01/2015	1124010000315	
8	16/01/2015	36,940.00	1334	1363	850-20-8				Comprobante del 08 al 16-01-15
		228,730.00	-	-	137-32-9	265,670.00	19/01/2015	1124010000615	
-	21/01/2015	9,000.00	1364	1383	850-20-8		Se realizó depósito hasta el 23-01-2015.		Comprobante del 16 al 20 de Enero 2015
		285,115.00			137-32-9	294,115.00			
7	23/01/2015	7,220.00	1384	1399	850-20-8				Comprobantes del 21 al 22 Ene. 2015
		173,573.75	-	-	137-32-9	180,793.75	23/01/2015	1124010000715	
10	02/02/2015	10,540.00	1400	1428	850-20-8				Comprobante del 23 al 31 Enero 2015
		271,020.00	-	-	137-32-9	281,560.00	02/02/2015	1124010000815	
10	12/02/2015	114,090.00	1429	1462	850-20-8				Comprobante del 01 al 11 de Feb. 2015
		270,825.00	-	-	137-32-9	384,915.00	13/02/2015	1124010000915	
6	18/02/2015	4,140.00	1463	1489	850-20-8				Comprobantes del 12 al 18 Feb. 2015
		388,472.50	-	-	137-32-9	392,612.50	19/02/2015	1124010001015	
7	25/02/2015	16,560.00	1490	1513	850-20-8				Comprobantes del





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

Tabla 4
Detalle depósitos de dinero remitidos la Sucursal de Ciudad Quesada
Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos
Hospital San Carlos
(Periodo: 01-12-2014 al 15-04-2015)

Días transc.	Fecha Memorando	Monto	No. Comprobante		N° Cta.	Total	Depósito en Sucursal		Detalle Depósito
			Del N°	Al N°			Fecha Depósito	# Comprobante	
		264,725.00	-	-	137-32-9	281,285.00	27/02/2015	1124010001115	18 al 25 Feb. 2015
6	03/03/2015	75,535.00	1514	1535	850-20-8				Comp. 25 al 28 Feb-15 y del 1° al 3
		71,250.00	-	-	137-32-9	146,785.00	05/03/2015	1124010001215	Marzo 15.
10	13/03/2015	36,860.00	1536	1566	850-20-8				Comprobante del 03
		104,660.00	-	-	137-32-9	141,520.00	13/03/2015	1124010001315	al 12 Marzo 2015
10	23/03/2015	15,420.00	1567	1596	850-20-8				Comprobante del 13
		270,205.00	-	-	137-32-9	285,625.00	30/03/2015	1124010001515	al 23 Marzo 2015
9	01/04/2015	715,430.00	1597	1600	825-20-8				Comprobantes del
		35,700.00	2101	2127	137-32-9	751,130.00	01/04/2015	1124010001615	23 al 31 Marzo 2015
12	13/04/2015	51,470.00	2128	2159	850-20-8				Comprobantes del
		317,005.00	-	-	137-32-9	368,475.00	14/04/2015	1124010002215	01 al 10 Abril 2015

Fuente: Comprobantes de Ingreso, Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, Hospital San Carlos.
Elaboración propia.

El Manual de Procedimientos para la Administración, Liquidación y Contabilización de los Fondos de Caja Chica, señala en los artículos 15 y 18, respectivamente:

“...Artículo 15: De la Solicitud del Vale Provisional.

Sin excepción, cuando se requiera un vale provisional de caja chica, se procederá a llenar el formulario 4 70 02 0960 en original y copia. El documento debe llenarse totalmente, estar pre-numerado y contener la siguiente información:

- a) Fecha de solicitud.
- b) Nombre, número de cédula y firma del funcionario autorizado para retirar el dinero, puesto que desempeña y servicio donde labora.
- c) Monto en cifras y letras.
- d) Motivo y concepto de la solicitud detallado ampliamente.
- e) Nombre, número cédula y firma del funcionario que entrega el dinero.





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

f) Nombre y firma de la jefatura de la unidad que solicita el dinero.

g) Sello de la Unidad Ejecutora.

En las unidades con caja chica asignada, el original quedará en poder del encargado del fondo como justificante del egreso...”.

“...Artículo 18: Del plazo para la liquidación del Vale Provisional.

El dinero del Vale Provisional que se entregó, deberá liquidarse contra los documentos originales justificantes del gasto, el mismo día o a más tardar antes del medio día hábil siguiente de la fecha de emisión. Será responsabilidad de la administración, justificar las situaciones excepcionales que se presenten, que no permitan el cumplimiento del plazo antes señalado.

En caso de que la liquidación no ocurra dentro de los plazos antes señalados, el Encargado del Fondo de Caja Chica, deben reportar inmediatamente tal circunstancia a la Administración, dejando constancia de lo actuado.

Deberá otorgarse especial atención a aquellos Vales Provisionales que se requieren los días viernes, y que por la distancia entre la Unidad usuaria y el área de compra, obliguen al funcionario comprador a efectuar las liquidaciones antes del mediodía del lunes...”.

Al consultársele a la Licda. Brigitte Karina Vindas López, Jefe Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, los motivos por los cuales no realizaba los depósitos en la Sucursal de manera oportuna, manifestó en primer instancia que tiene poco tiempo de haber regresado a ejercer el puesto de jefatura de esa Subárea, además, que esa era la práctica utilizada por ese centro médico para los ingresos percibidos por esa Unidad.

La situación descrita, presenta una condición riesgosa, al mantener recursos económicos en la caja auxiliar de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, por casi dos semanas, sin que se realice el traslado de fondos a las arcas institucionales (tampoco se están generando intereses en las Cuentas de Cajas), además debe considerarse las condiciones de vulnerabilidad respecto a los mecanismos de seguridad existentes, así como el volumen de usuarios (internos y externos) que acuden a esa Subárea.



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

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio efectuado en la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, del Hospital de San Carlos, permitió identificar debilidades que podrían afectar las finanzas institucionales, relacionadas con la falta de gestión cobratoria que se está presentando sobre las sumas facturadas por concepto de servicios médicos a los usuarios no asegurados, situación que incide directamente en la baja recuperación de los costos en que incurre la institución ante esta población. En el Hospital de San Carlos en el periodo en estudio se facturaron ₡1.443,9 (Millones) y únicamente se recuperaron alrededor de ₡19,1 (Millones). Asimismo, se evidenciaron aspectos de mejora en la gestión de recuperación de los servicios que presta la institución al Instituto Nacional de Seguros (Riesgos Excluidos).

Es de resaltar que la falta de gestión de cobro a los usuarios no asegurados, contraviene lo establecido en el Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero Contable en los Establecimientos de Salud, situación que fomenta la evasión dado la falta de gestión de cobro administrativo.

Al respecto, es necesario fortalecer el sistema de control interno en los procesos de facturación y cobro, lo cual favorecerá la recaudación de los adeudos generados que se presenten, al reforzar ante el personal médico y administrativo, que se evite la facturación posterior a la consulta médica, mejorar la recuperación de las sumas puestas a cobro, disminuir los índices de morosidad y conciliar las cuentas contables relacionadas con el cobro de los servicios médicos prestados por la institución.

Se evidenció el uso de claves con diferente perfil por parte de un solo funcionario por lo que la Administración Activa está asumiendo un riesgo, ante eventuales situaciones que podrían afectar los intereses de la CCSS.

Con respecto al proceso de conciliación de las cuentas por cobrar asignadas a ese centro médico, se determinó que la cuenta 137-32-9 "Cuentas por cobrar Servicios Médicos a No Asegurados", se encontraba en proceso de conciliación con la Subárea de Contabilidad Operativa. Asimismo, se evidenció que las cuentas por cobrar "antiguas" referente a los servicios médicos brindados a pacientes cubiertos por las pólizas de riesgos del trabajo y del seguro obligatorio automotor, se encuentran conciliadas, no obstante, debe finiquitarse el cobro ante el I.N.S.; además, las cuentas por cobrar "nuevas" por este concepto se están reflejando a nivel de sistema y controles (auxiliar) que está documentado la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, pero se encuentra pendiente de conciliación y liquidación a nivel de registros contables, situación que no contribuye a mantener la exactitud de los estados financieros, a la vez que contraviene lo regulado en la normativa de control interno vigente en la Institución.



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

Adicionalmente, se evidenció que las anulaciones carecen de la documentación suficiente que fundamenten esa acción administrativa, debido a que gran parte de esas anulaciones obedecen a la presentación de los documentos de aseguramiento el mismo día o posteriores de haberse recibido la atención médica, contrario a lo normado por la Institución.

Asimismo, se evidenció que el vale provisional N°756387 B, por ₡75.000.00 (Setenta y cinco mil colones) emitido el 11-03-2015 por parte de la encargada de caja chica de ese centro médico hacia la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, se encontraba sin liquidar al 14-04-2015, fecha en la cual se realizó arqueo de los valores custodiados por la Subárea de Validación, situación que contraviene lo estipulado en el “Manual de Procedimientos para la Administración, Liquidación y Contabilización de los Fondos de Caja Chica”.

Aunado a lo anterior, se determinó que la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, en promedio tardó alrededor de nueve días (8.5) para efectuar los traslados de los ingresos percibidos a las respectivas cuentas institucionales, es decir, que en promedio, se mantuvo en la caja auxiliar de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, alrededor de ₡330.000.00 (Trescientos treinta mil colones) entre cada uno de los depósitos realizados, sin que se enviara a depositar en la Sucursal, con el eventual riesgo de pérdida y/o uso indebido de dichos recursos.

Además, es necesario que las autoridades superiores (Director General, Director Administrativo-financiero, Área Financiero Contable) brinde una supervisión efectiva sobre las labores que la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, con el fin de garantizar una adecuada gestión, y que se pueda detectar y corregir, entre otros, situaciones como las señaladas en el presente estudio.

RECOMENDACIONES

A LA GERENCIA FINANCIERA

1. 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. **Plazo: 3 meses.**



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

A LA DIRECCIÓN GENERAL Y DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA (HOSPITAL SAN CARLOS)

2. Se analice lo expuesto en el presente informe con respecto a la anulación de facturas por servicios médicos efectuados por parte de la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, según se expone en el hallazgo 5. En este sentido, se instruye a las autoridades del Hospital, soliciten los justificantes a los responsables y/o funcionarios que efectuaron estas anulaciones sin que se observe la documentación soporte que establece la normativa para tales efectos; una vez analizados los argumentos o justificaciones brindadas, se adopten las acciones administrativas que correspondan. **Plazo: 4 meses.**
3. Solicitar a la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, erradicar la práctica evidenciada en el proceso de anulación de Facturas de Cobro según formulario denominado “Cálculo y Factura de Prestaciones a Cobrar”, y apegarse en todos sus extremos a la Circular ACE-014-01-2015, del 23-01-2015 emitida por el Área de Coberturas del Estado, relacionada con la “utilización de controles internos en la facturación por servicios médicos a No Asegurados con capacidad de pago”, así como, lo establecido en el “Manual de Normas y Procedimientos de las Unidades de Afiliación y Validación de Derechos”. **Plazo: 1 mes.**
4. Elaborar un informe a las autoridades de la institución (Gerencia Financiera, Gerencia Médica), con respecto a la facturación de servicios médicos a usuarios no asegurados, para lo cual deberá documentarse (levantar información) sobre lo facturado del 2005 a la fecha, considerando que existe posibilidades de recuperación, o según defina la misma Administración (Subárea Contabilidad Operativa ó Dirección de Coberturas Especiales), a efectos de que se adopten medidas tendientes a efectuar la gestión cobratoria correspondiente.

Es de resaltar el hecho de que a pesar de los esfuerzos realizados por los funcionarios de Validación y Facturación de Servicios Médicos, las sumas que recupera la institución (en ese centro médico) no superan el 1.5% de lo facturado, situación por la cual continúa incrementando la cuenta de mayor 137-00-0 “Cuenta por Cobrar Servicios Médicos”, reflejando los Estados Financieros a Mayo 2015, un saldo acumulado de ₡22.068,0 (Millones) **Plazo: 10 meses.**

5. Adopte las medidas pertinentes para que se instaure un procedimiento con respecto a que cada funcionario que labora en la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, disponga de su propia clave de acuerdo con el perfil de usuario, con el fin de evitar que se concentre en un solo funcionario el inicio y fin del proceso de facturación, tal y como se evidenció en los casos de riesgos excluidos, asimismo, es importante instruir al personal con el objeto de que se abstengan de compartir una misma clave entre varios usuarios, en cumplimiento a la normativa institucional aplicable. **Plazo: 1 mes.**





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

6. Brindar a la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos de ese centro médico, de los mecanismos de seguridad que sean pertinentes, a efectos de proteger a los funcionarios y valores que se disponen y custodian en esa unidad. Al respecto, debe determinarse una ubicación adecuada (segura) de la caja fuerte que se ubica en la oficina del Jefe Subárea, así como, la conveniencia de implementar cámaras de vigilancia, entre otros procedimientos. **Plazo: 4 meses.**

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AREA FINANCIERO CONTABLE (HOSPITAL SAN CARLOS)

7. Proceda con la elaboración de los registros auxiliares correspondientes sobre las sumas facturadas por ese centro médico, el cual les permita en primer instancia obtener información de forma ágil y oportuna sobre el estado de la facturación por servicios médicos, asimismo, brindar seguimiento a las facturas no canceladas, tanto para usuarios No Asegurados, como para Riesgos Excluidos. El propósito es llevar a cabo el control de los montos pendientes de cancelación, así como, el proceso de cobro que corresponda, lo cual servirá de base para la conciliación que efectúa la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos con la Subárea Contabilidad Operativa, Área Contabilidad Operativa, Oficinas Centrales. **Plazo: 8 meses.**
8. En coordinación con la Subárea Contabilidad Operativa, Área Contabilidad Operativa, establezcan un cronograma para la conciliación de las siguientes cuentas por cobrar:

128-24-7 "Convenio Servicios Médicos Riesgos de Trabajo".

129-24-3 "Convenio Servicios Médicos Accidentes de Tránsito".

136-20-9 "Cuenta por Cobrar Tarjeta de Crédito".

137-32-9 "Cuentas por cobrar Servicios Médicos a No Asegurados".

170-24-5 "Cuenta por cobrar INS Convenio Servicios Médicos Riesgos Profesionales (SRT)".

172-24-8 "INS Contrato Servicios Médicos Seguro Obligatorio Automotor (SOA)".

En este sentido, debe establecerse el monitoreo sobre las gestiones que actualmente realizan con la Subárea de Contabilidad Operativa, con el fin de implementar el mecanismo pertinente para incluir en la contabilidad de la CCSS las cuentas por cobrar de los no asegurados y patronos morosos, facturas que se custodian en esa Unidad.

Lo anterior, sin menoscabo de lo evidenciado por este Órgano Fiscalizador, en cuanto a que las cuentas por cobrar 128-24-7 y 129-24-3, se encuentran conciliadas a saldo real, restando únicamente que el Instituto Nacional de Seguros cancele las facturas por Accidentes de Tránsito, para lo cual deberá efectuarse el debido seguimiento sobre estos casos. Con lo anterior, se pretende que la información que soportan los estados financieros de la institución, sea confiable y se encuentre actualizada. **Plazo: 12 meses.**



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

9. Instruya y supervise a la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, con el propósito de que efectué los depósitos de los fondos recaudados por concepto de servicios médicos y otros conceptos, de conformidad con lo establecido en el artículo 18 y concordantes del Manual de Procedimientos para la Administración, Liquidación y Contabilización de los Fondos de Caja Chica, los cuales señalan un plazo máximo de 24 horas. **Plazo: Inmediato.**

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio fueron comentados con el Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General, Máster Olger Fabio Vega Blanco, Director Administrativo Financiero, Msc. Luis Carlos Castro Ortiz, Jefe Área Financiera Contable, Licda. Brigitte Karina Vindas López, Jefe Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos y Sra. Priscila Ramírez Arguedas, Encargada de Caja Chica, del Hospital de San Carlos, respectivamente, así como, con el Lic. Danilo Rodas Chaverri, Gerencia Financiera, quienes no manifestaron oposición con respecto a los hallazgos expuestos. Asimismo, emitieron observaciones principalmente en el aparte de recomendaciones, las cuales han sido consideradas e incluidas en el contexto del informe.

ÁREA DE SERVICIOS FINANCIEROS

Lic. Bernardo Céspedes Pérez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Randall Jiménez Saborío
**JEFE SUBÁREA
DE INGRESOS Y EGRESOS**

Lic. Fernando Barahona Montero
JEFE DE ÁREA

FBM/RJS/BCP/wnq



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

Anexo 1
Detalle Facturas Anuladas de Servicios Médicos brindados a usuarios
No Asegurados o Sin Documentos
Subárea Validación y Facturación de Servicios Médicos, Hospital San Carlos
Diciembre 2014

Facturas Anuladas	Número factura	Fecha de atención médica y de factura	Fecha anulación	Motivo	Observaciones
-	622346	20/12/2014	20/12/2014	Cancela según comprobante de ingreso N° 1290.	Se anula mismo día de confección factura. Sin V°. B°. Jefe
-	622200	03/12/2014	03/12/2014	Cancela según comprobante de ingreso N° 1251.	Se anula mismo día de confección factura. Sin V°. B°. Jefe
-	667237	03/09/2014	04/12/2014	Cancela según comprobante de ingreso N° 1254.	Sin V°. B°. Jefe
-	629908	26/12/2014	29/12/2014	Caso INS Tránsito	-
-	629928	26/12/2014	29/12/2014	Caso INS Tránsito	-
1	622337	19/12/2014	22/12/2014	Se procede anular factura ya que paciente presentó doc. Al día, Cod. 711, Carné válido: 07-04-2024, Orden válida: Feb-2015.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
-	622326	17/12/2014	18/12/2014	Caso INS Tránsito	-
-	622308	15/12/2014	18/12/2014	Caso INS Riesgo Profesional	-
-	622305	15/12/2014	17/12/2014	Caso INS Tránsito	-
2	622234	07/12/2014	15/12/2014	Se procede anular factura ya que paciente presentó doc. Orden válida: Enero 2015. Carné Cod. 723. Cédula Residente.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
Ok.	622236	07/12/2014	09/12/2014	Se procede anular factura ya que paciente presentó doc. Al día, Cod. 125, Carné válido: 10-08-2015, Orden válida: Dic. 2014.	Se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
-	622244	08/12/2014	08/12/2014	Caso INS Tránsito	-
3	622195	02/12/2014	05/12/2014	Se anula, presenta carnet de B. Familiar: vence: 22-06-2018, Orden Al Día, vig. Dic. 2014.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.



"Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

Facturas Anuladas	Número factura	Fecha de atención médica y de factura	Fecha anulación	Motivo	Observaciones
4	622191	02/12/2014	02/12/2014	Se revisa SICERE, S. Voluntario Periodo Nov. 2014, vig. Al 09-12-2014. Cancela Periodo Diciembre-14, el 02-12-14, Vigente al: 09-01-15.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Cancela misma día atención. Sin V°. B°. Jefe.
5	622144	26/11/2014	16/12/2014	Se procede anular factura ya que paciente presentó doc. Al día, Cod. 711, Orden válida: Enero 2015.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
6	652977	25/05/2014	10/12/2014	Se anula, presenta carnet de Seg. Estado. Vence: 28-02-2015. Constancia Estudiante.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
7	622159	28/11/2014	10/12/2014	Se anula, presenta carnet de Seg. Al Día. Vence: 03-03-2015. Orden Válida: Nov-2014.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
8	622146	27/11/2014	04/12/2014	Se procede anular factura ya que paciente presentó doc. Al día, Cod. 322 (Esposa Pensionado RNC), Vence: 16-09-2016.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
9	662868	30/10/2014	04/12/2014	Se procede anular factura ya que paciente presentó doc. Al día, Cod. 111, Vence: 09-10-2022. Orden válida: Dic-2014.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe. (¿Vigencia Carnet ?)
10	622173	30/11/2014	02/12/2014	Se anula factura paciente presentó doc. Asegurado Al día, Carné: Cod. 111, Vence: 26-09-2022. Orden válida: Dic-2014.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe. (¿Vigencia Carnet ?)
11	622166	29/11/2014	01/12/2014	Se anula factura paciente presentó doc. Asegurado Al día, Carné: Cod. 125, Vence: 26-03-2015. Orden válida: Dic-2014.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.



"Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

Facturas Anuladas	Número factura	Fecha de atención médica y de factura	Fecha anulación	Motivo	Observaciones
12	622163	29/11/2014	01/12/2014	Se anula factura paciente presentó doc. Asegurado Al día, Carné: Cod. 322 (Esposa Pensionado RNC), Vence: 24-02-2015.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
13	622309	15/12/2014	18/12/2014	Se anula factura paciente presentó doc. Al día, Carné Vence: 21-02-2017, Orden de Convenio Oct., Nov., y Dic. 2014.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
14	622288	13/12/2014	18/12/2014	Se anula factura paciente presentó doc. Al día, Orden de Convenio Oct., Nov., y Dic. 2014. Aseg. 2-570-548.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
15	622313	15/12/2014	18/12/2014	Se anula factura paciente presentó doc. Al día, Orden de Convenio Oct., Nov., y Dic. 2014. Aseg. 2-192-885.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
16	622283	12/12/2014	14/12/2014	Se anula factura paciente presentó doc. Al día, Orden Dic. 2014. Aseg. 2-735-602.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
17	622209	05/12/2014	09/12/2014	Se anula factura paciente presentó doc. Al día, Orden Vig. Al 09-12-2014. Aseg. 2-500-581.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
18	622257	09/12/2014	10/12/2014	Se anula factura paciente presentó doc. Asegurado Al día, Carné: Cod. 125 (Madre Asegurada Directo) Aseg. 2-414-879. Vence: 09-02-2015.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
19	622218	06/12/2014	08/12/2014	Se anula factura paciente presentó doc. Asegurado Al día, Orden de Oct. A Dic. 2014. Aseg. Directo: 2-494-504. Carné Vence: 31-01-2016.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.





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

Facturas Anuladas	Número factura	Fecha de atención médica y de factura	Fecha anulación	Motivo	Observaciones
20	622177	01/12/2014	05/12/2014	Se anula factura paciente presentó doc. Asegurado Al día, Carné: Cod. 711. Vence: 16-09-2024. Orden de Oct. A Dic. 2014. Aseg. Directo: 2-427-242.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
21	618221	06/06/2014	17/12/2014	Se anula factura ya que presenta doc. Asegurado Al día, Carné: Cod. 123. Vence: 28-02-2016. Orden de Oct. A Dic. 2014. Aseg. Directo: 2-0555-0884.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
22	622076	20/01/2014	15/12/2014	Se anula factura ya que presenta doc. Asegurado Al día, Carné: Cod. 722. Vence: 26-08-2016. Orden Revalidada hasta Feb. 2015. Aseg. Directo: 2-489-295.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
23	622080	20/11/2014	11/12/2014	Se anula factura ya que presenta doc. Asegurado Al día, Carné: Cod. 726. Vence: 09-07-2015. Orden Revalidada hasta Feb. 2015.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
24	305358	24/02/2007	02/02/2014	Se consigna que paciente presenta certificación del Área de Salud C. Quesada, que disponía de beneficio otorgado por esposo. Ced. 2-426-352. Periodo: 07-06-2004 hasta el 06-06-2009.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.
25	622049	18/11/2014	03/12/2014	Se anula factura ya que presenta doc. Asegurado Al día, Carné: Cod. 723. Vence: 04-02-2015. Orden de Oct. A Dic. 2014. Aseg. Directo: 2-0242-0820.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.



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

<i>Facturas Anuladas</i>	<i>Número factura</i>	<i>Fecha de atención médica y de factura</i>	<i>Fecha anulación</i>	<i>Motivo</i>	<i>Observaciones</i>
26	667425	04/08/2014	03/12/2014	Se anula factura ya que presenta doc. Asegurado Al día, Carné: Cod. 125. Vence: 15-02-2018. Orden de Jun- 14 a Feb. 15. Aseg. Directo: 2-0404-0563.	No se adjunta copia de los documentos que respaldan anulación. Sin V°. B°. Jefe.

Fuente: Facturas de Cobro, Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos. Elaboración propia.