



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

ASF-318-2015
26-10-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realiza con fundamento en el Plan Anual Operativo del Área Servicios Financieros para el 2015, el cual tenía como objetivo evaluar la gestión que se realiza en la recuperación de los costos de los servicios médicos suministrados a no asegurados y a pacientes provenientes de accidentes de tránsito y de trabajo.

El tema de la facturación y validación de servicios médicos es de vital importancia, por cuanto la Institución incurre en gastos operativos producto de la atención médica a pacientes No Asegurados, así como aquellos cuya atención es producto de un accidente (automovilístico o laboral) y que en el I Trimestre 2015 fue de **¢ 1028,8 millones**, de los cuales **¢ 926,8 millones** corresponde a servicios médicos prestados a pacientes No Asegurados.

La evaluación permitió evidenciar que la estructura organizacional de la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos del Hospital de Golfito, no está acorde con lo establecido en el Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero – Contable en los Establecimientos de Salud.

Aunado a ello, se comprobó la ausencia de registros contables de los servicios médicos facturados a los pacientes No Asegurados, por ende, la ausencia de control, conciliación y liquidación de la cuenta. Igual situación se presenta con las cuentas relacionadas con la recaudación por medio de tarjeta.

Por lo expuesto en la presente evaluación, le corresponde a la Administración del Hospital de Golfito, realizar las acciones correctivas, conforme con lo recomendado por esta Auditoría en la presente evaluación, sin menoscabo de realizar aquellas que se consideren complementarias y que contribuyan a mejorar la gestión de validación y facturación de los servicios médicos.



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

ASF-318-2015
26-10-2015

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACION INTEGRAL GERENCIAL HOSPITAL DE GOLFITO: ÁREA: PROCESO VALIDACIÓN Y FACTURACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD BRUNCA

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2015 del Área Servicios Financieros.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión que se realiza en la recuperación de los costos de los servicios médicos suministrados a no asegurados y a pacientes provenientes de accidentes de tránsito y de trabajo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar y revisar el proceso de facturación de los servicios médicos.
- Revisar los procesos efectuados en la administración de las cuentas por cobrar y su recuperación.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de los controles establecidos en el proceso de facturación y cobro de los Servicios Médicos suministrados a No Asegurados y a pacientes provenientes de Accidentes de Tránsito y de Trabajo.

Además, los registros del Mayor Auxiliar Contable en las cuentas de mayor relacionadas con el tema a evaluar: 137-00-0 "Cuenta por cobrar servicios médicos", 128-00-0 "Cuentas por cobrar INS Riesgos Profesionales", 129-00-6 "INS convenio Servicios Médicos Accidentes de Tránsito" y las nuevas cuentas contables que formen parte de este grupo de cuentas, en las respectivas subcuentas asignadas a las unidades ejecutoras evaluadas.



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

La evaluación se realiza cumpliendo con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, emitidos por la Contraloría General de la República.

METODOLOGÍA

- Revisión de los Auxiliares de Cuentas Individuales de Diciembre 2013 y Diciembre 2014.
- Revisión de facturas por servicios médicos, para determinar si contiene la información pertinente.
- Solicitud de información a:
 - Lic. Wven Porras Núñez, Jefe Área Gestión de Riesgos Excluidos
 - Lic. Jarvi Madrigal Vargas, Jefe Subárea Financiero - Contable
- Entrevista al Lic. Jarvi Madrigal Vargas, Jefe Subárea Financiero – Contable y Señora Aracely Barrantes Leiva, Coordinadora del Servicio de Validación y Facturación de Servicios Médicos del Hospital de Golfito.

MARCO NORMATIVO

- Ley Constitutiva de la CCSS, del 22 de octubre 1943.
- Ley General de Control Interno, del 18 de julio 2002.
- Reglamento del Seguro de Salud, reformado el 30 de mayo 2006.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero 2009.
- Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero-Contable en los establecimientos de Salud, aprobado por Junta Directiva en el artículo 45, sesión 8484 del 9 de diciembre 2010.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

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 8292. 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 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...”



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

HALLAZGOS

1. DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y FUNCIONAL DE LA UNIDAD DE VALIDACIÓN Y FACTURACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.

La Oficina de Validación y Facturación de Servicios Médicos dispone con personal suficiente para realizar las funciones durante las 24 horas en jornada continua. Sin embargo, tiene una estructura organizacional de un centro de salud de categoría B y no de categoría C, como está catalogado el Hospital de Golfito en según el Modelo Organizacional del Área Financiero – Contable en los Centros de Salud, donde la Oficina de Validación y Facturación de Servicios Médicos están a cargo del Jefe de la Subárea Financiero – Contable; sin embargo, se dispone con un coordinador de ese servicio con rango de jefatura.

La oficina se encuentra ubicada en el Servicio de Emergencias y funciona jornada continua las 24 horas de lunes a domingo, mientras que la coordinación y supervisión si mantiene el horario administrativo. El funcionamiento de la oficina se atiende con tres funcionarios en horario rotativo y dos supernumerarios, uno para cubrir vacaciones y otro para los días libres, el nombramiento de estos supernumerarios se realiza sin contar con un código de plaza, es decir utilizando el de la plaza que sustituye.

El Modelo funcional y Organizacional del Área Financiero – Contable en los establecimientos de salud, tipo C, en el punto 9.3.2, relacionado con los niveles organizacionales, señala:

“Para la consecución de los productos y la administración de los procesos en las unidades de trabajo administrativas de los establecimientos de salud de la Institución, se definen los siguientes niveles organizacionales:

- *Nivel de Dirección (Direcciones Generales de Establecimientos de Salud, Direcciones de Área de Salud)*
- *Nivel de Administración (Direcciones Administrativas y Financieras de Hospitales y administración de Áreas de Salud)*
- *Nivel Operativo (Área y subárea de Trabajo) (...)*

La gestión financiero – contable en los establecimientos de salud ubicados en este modelo, se orienta a lograr el uso eficiente de los recursos financieros, mediante la ejecución de las actividades de formulación, análisis, asignación, control y evaluación del presupuesto, el registro de la actividad contable, el diseño de procedimiento para determinar el costo de los servicios, la validación de derechos y el trámite para cancelar las compras realizadas. (...)

Para las Áreas de Salud tipo 3 y los Hospitales de Golfito, Tomás Casas, Max Terán, Upala, Los Chiles y Chacón Paut, se establece una subárea de trabajo adscrita a la Dirección Administrativa Financiera o de la Administración, según corresponda, con el fin de desarrollar una labor efectiva, implementar los mecanismos de control, de evaluación, racionalizar la organización y evitar mayores costos de administración”





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

En entrevista realizada al Lic. Madrigal Vargas, en relación con la estructura organizacional de la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos mencionó que actualmente existe una coordinadora del Servicio, la cual tiene a cargo la supervisión del personal (procesos, cumplimiento de horarios y nombramientos) y otras tareas que para criterio de este Órgano de Fiscalización son propias de la jefatura de la Subárea Financiero – Contable.

La situación descrita, ocasiona que se está creando dentro de la estructura organizacional un nivel de supervisión que no está contemplado, incumpléndose con el modelo autorizado y aprobado, con el consecuente incremento en los costos de operación del centro médico de este proceso, y limitándose a aprovechar este recurso en otras áreas deficitarias del hospital.

2. DE LA GESTION Y FACTURACION DE SERVICIOS MEDICOS A LOS PACIENTES NO ASEGURADOS.

2.1 DE LA FACTURACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS A LOS PACIENTES NO ASEGURADOS.

Las facturas por servicios médicos de los No Asegurados no están archivadas en orden consecutivo, tampoco disponen de un expediente administrativo en el cual se adjunte la documentación relacionada a la deuda con la CAJA (incluidas las facturas anuladas junto con la que sustituye la anulada), o las adecuaciones de pago formalizadas. Además se evidenció que las facturas no están archivadas en forma consecutiva, sino que las mismas se encuentran clasificadas por anuladas, pendientes de pago, arreglos de pago y canceladas, para lo cual se utiliza todo el juego de facturas (Original y las dos copias)

Al revisar el consecutivo de las facturas confeccionadas a los pacientes no asegurados durante el I Trimestre 2015, se determinó el haberse confeccionado 163 facturas, de las cuales 46 (28%) fueron anuladas, 20 canceladas (12%) y 5 no se encontraron.

HOSPITAL MANUEL MORA VALVERDE, GOLFITO FACTURAS POR SERVICIOS MEDICOS A NO ASEGURADOS I TRIMESTRE 2015

VARIABLE	CANTIDAD	PORCENTAJE
Facturas revisadas	163	
Facturas anuladas	46	28%
Facturas canceladas	20	12%
Facturas no encontradas	5	3%

En relación con las facturas anuladas, se evidenció que 41 de esas anulaciones se realizaron en enero 2015, y que corresponden a 8 casos o personas no aseguradas que recibieron atención médica,



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

anulaciones en las cuales se emplearon plazos hasta 30 días entre la confección de la original y la corrección y/o sustitución, anulando inclusive facturas firmadas; no obstante, llama la atención uno de los casos que finaliza con una factura que no se encuentra archivada, las restantes 5 corresponden a anulaciones realizadas en febrero y marzo.

La mayoría de las facturas anuladas obedecen a errores de impresión producto de la falta al deber de cuidado; sin embargo, también se evidenciaron facturas anuladas por ser cobros que debieron ser remitidos al I.N.S. o que debieron facturarse al Estado, sin que se aporten los documentos que justifiquen la anulación.

La Ley General de Control Interno, en relación con los sistemas de información, establece:

“Artículo 16. Sistemas de información. En cuanto a la información y comunicación, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, los siguientes: a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requerido para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno...”

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: Facturar los servicios de salud otorgados a pacientes “no asegurados de pago directo” o “asegurados con patrono moroso”, de acuerdo con la regulación, la normativa establecida, los procedimientos y los cálculos realizados, con el fin de recuperar el valor de la atención médica”.

El origen de esta situación obedece a la falta de supervisión efectiva por parte de las autoridades competentes y el deber de cuidado de los funcionarios que elaboran las facturas por servicios médicos brindados a los pacientes en condición de no asegurados.

Las debilidades evidenciadas en este apartado pueden afectar la gestión de cobro y dificultar la recuperación de los montos adeudados, debido a la carencia de datos, información errónea, ausencia de firmas, entre otros aspectos; por cuanto los documentos pueden perder su validez o provocar que se facture menos de lo que realmente corresponde, afectándose con ello las finanzas institucionales.

2.2 DEL INVENTARIO DE LAS FACTURAS POR SERVICIOS MEDICOS A LOS NO ASEGURADOS.

La Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos del Hospital de Golfito Manuel Mora Valverde tiene inventariadas 3009 facturas pendientes de cobro, las cuales no están registradas contablemente, dichas facturas representan **¢ 926,8 millones** y corresponden a los períodos 2004 - 2015

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 6 de 24

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888





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

(Del 01/06/2004 al 30/04/2015). Aunado a ello la información contenida en el inventario presenta inconsistencias, como se evidencia a continuación;

1. La información contenida en el inventario consolidado y la información anual no coincide. Existen diferencias en la cantidad de facturas y los montos adeudados.
2. El 18% del total de las facturas (540) contienen errores no subsanables¹, según lo indicado por la Administración, con lo que la Institución dejaría de percibir ¢ 249 millones, mientras que el 22% (663 facturas) tienen errores que son subsanables.
3. Las facturas correspondientes al 2004 podrían eventualmente estar prescritas, dada la ausencia de gestión cobratoria, mientras que la de los años 2005 y 2006 estarían en riesgo de prescripción;

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
CONSOLIDADO DE FACTURAS POR SERVICIOS MÉDICOS PENDIENTES DE PAGO
HOSPITAL DE GOLFITO MANUEL MORA VALVERDE
2004 - 2015

Año	Completo		No Subsanable		Subsanable		SIN CLASIFICAR		Total Q	Total Monto
	Q	Monto	Q	Monto	Q	Monto	Q	Monto		
2004	89	¢6.419.810,91	19	¢1.113.336,72	1	¢30.810,63			109	¢7.563.958,26
2005	3	¢3.429.055,41	51	¢6.353.881,24					54	¢9.782.936,65
2006	160	¢15.019.266,93	28	¢8.593.244,36	7	¢1.172.038,00			195	¢24.784.549,29
2007	69	¢7.667.507,65	36	¢14.557.168,85					105	¢22.224.676,50
2008	78	¢14.762.880,69	36	¢7.178.593,26					114	¢21.941.473,95
2009	121	¢41.234.999,52	53	¢26.140.409,57					174	¢67.375.409,09
2010	117	¢48.225.882,58	63	¢40.975.446,19	30	¢11.881.017,10			210	¢101.082.345,87
2011	390	¢118.333.476,60	87	¢39.472.482,57	69	¢18.049.041,18			546	¢175.855.000,35
2012	502	¢126.200.377,81	47	¢41.080.178,94	32	¢10.331.856,50	1	¢233.827,50	582	¢177.846.240,75
2013	11	¢4.562.650,13	39	¢29.126.841,93	311	¢100.761.619,85			361	¢134.451.111,91
2014	149	¢31.921.217,25	62	¢29.931.480,75	203	¢92.448.341,76	10	¢2.968.810,00	424	¢157.269.849,76
2015	106	¢17.656.460,10	19	¢4.678.823,75	10	¢4.385.135,00			135	¢26.720.418,85
Total General	1.795	¢435.433.585,58	540	¢249.201.888,13	663	¢239.059.860,02	11	¢3.202.637,50	3.009	¢926.897.971,23

¹ No subsanables: Para efectos de esta evaluación, se refiere a aquellas facturas que presentan vicios que hacen dudar de su legalidad y por tal motivo no pueden corregirse para registrarlas contablemente e iniciar la gestión cobratoria.



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

La información contenida en el “INFORME SOBRE FACTURAS A NO ASEGURADOS PENDIENTES DE PAGO”, que resume la condición del inventario de las facturas, solamente contempla la cantidad de facturas con errores subsanables, omitiendo aquellas que están “completas” (sin errores) y las que tienen deficiencias que no son subsanables, las cuales si están incluidas en la información consolidada del inventario de las facturas confeccionadas a los No Asegurados. Dichas facturas no se encuentran registradas contablemente, tampoco se evidenció el haberse realizado la gestión cobratoria.

Los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados para el Sector Público, en el artículo 9, relacionado con la universalidad, establecen:

“La contabilidad debe registrar todos los hechos económicos, cualquiera sea su naturaleza, que afecten o puedan afectar el patrimonio y los recursos y gastos del Ente.”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, norma 4.4.3 relacionado con los Registros Contables y Presupuestarios.

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben emprender las medidas pertinentes para asegurar que se establezcan y mantengan actualizados registros contables y presupuestarios que brinden un conocimiento razonable y confiable de las disponibilidades de recursos, las obligaciones adquiridas por la institución, y las transacciones y eventos realizados.”

En Oficio GF-30.633 del 2 de noviembre 2012, suscrita por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero y la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, relacionado con el proceso de depuración y conciliación de cuentas por cobrar por costos incurridos en la atención a pacientes No Asegurados con capacidad de pago:

“Remitir a la Sub Área Contabilidad Operativa, en Oficinas Centrales, las facturas pendientes de registrar. Toda factura elaborada debe estar registrada contablemente. Las unidades que aún no tengan la cuenta contable deben solicitarla a la Sub Área de Contabilidad Operativa en Oficinas Centrales.

También, se les recuerda a las unidades ejecutoras, con base en lo estipulado en la Ley de Control Interno y con el fin de que los estados financieros reflejen datos reales, su responsabilidad de mantener debidamente revisadas y conciliadas las cuentas contables periódicamente (cada tres meses)” (La negrilla no es del original).

En entrevista realizada al Lic. Jarvi Madrigal Vargas, Jefe Subárea Financiero – Contable del Hospital de Golfito, al consultarle acerca del inventario de las facturas pendientes de pago de los pacientes No Asegurados y la cuantificación de la cuenta por cobrar, indicó: *“Si tenemos el inventario; sin embargo, no*



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

está registrado en una cuenta por cobrar” sin que indicara los motivos por los cuales no se había hecho el registro contable respectivo.

Lo descrito no solo afecta la información que se registra en los estados financieros de la Institución, dado la falta de revelación de estos eventos o hechos contables, sino también el control de la cuenta por cobrar por este concepto, de las cuales no se tiene certeza de su situación real, dado la ausencia de registro, control y conciliación, aspecto que no garantiza una seguridad razonable del resarcimiento de los costos de los servicios médicos brindados a este tipo de población; riesgo evidenciado en la acumulación de cuentas por cobrar y cuentas denominadas “Pasivas” por considerarse irrecuperables, con lo que la Institución percibiría solo **¢ 633,7 millones** de **¢ 926,8 millones** que se facturaron.

2.3 DE LOS COMPROBANTES DE INGRESO

Producto de la revisión de 168 comprobantes de ingreso confeccionados durante el primer trimestre 2015 por la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos del Hospital de Golfito, donde además se evidenció lo siguiente:

- ✓ La totalidad de los ingresos recibidos en el período analizado se acreditó en la cuenta 800 de ingresos, incluidos los abonos parciales debido a que los montos facturados no están registrados.
- ✓ Los pagos realizados con tarjeta no se les confecciona comprobante, por el contrario, se observó la anulación de un comprobante debido a que el paciente que recibió la atención médica pagó con tarjeta.

En relación con las anulaciones, se evidenció que se conservaron la totalidad de los formularios (original y dos copias) de los comprobantes anulados, así como el documento que lo sustituye; no obstante, en relación con las justificaciones se observó lo siguiente:

- ✓ Anulación de un comprobante, justificando dicho acto en el pago de los servicios médicos por medio de tarjeta.
- ✓ Anulación del comprobante N° 398730 por un monto de ¢ 50.000,00, sin que en el mismo se indicara que documento lo sustituye.
- ✓ Utilización de varios formularios para la recepción del dinero, tal es el caso del comprobante 398709 por ¢ 21.665,00, trámite para el que se requirieron, aparte del señalado, otros 4 comprobantes debido a la falta del deber de cuidado; igual situación se presentó en la confección del comprobante 398726, donde previamente se anularon dos.

Asimismo, se revisó la frecuencia con que se realiza el depósito del dinero recibido producto del pago de los servicios médicos, determinándose que se efectúa cada 1,5 días, según se constató en la documentación revisada, plazo considerado como razonable.



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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, norma 4.4.1 relacionada con documentación y registro de la gestión institucional.

“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 emisión de comprobantes de ingreso y la emisión de facturas, son actividades fundamentales a cargo de la Unidad de Validación y Facturación, que requieren de controles eficientes que permitan mejorar la recaudación y/o recuperación de los costos que representa a la institución la atención de No Asegurados.

En tal sentido, las debilidades de control mencionadas representan una alta exposición al riesgo de error y/o fraude, lo que no garantiza razonablemente la protección del patrimonio contra pérdida o uso indebido, ni eficiencia y eficacia en las operaciones que coadyuve al cumplimiento del ordenamiento jurídico y el logro de los objetivos.

2.4 DEL PAGO DE SERVICIOS MEDICOS POR MEDIO DE TARJETA.

El estudio determinó que no se están realizando las acciones de control de los ingresos producto de la cancelación de los servicios médicos por medio de tarjeta (Crédito/debito), relacionado con el archivo con la información del tarjetahabiente y el pago realizado; tampoco se realiza la conciliación de la cuenta y los informes enviados al Área Tesorería General hacen referencia a la cuenta por cobrar por servicios médicos (137-57-0) en lugar de la asignada al Hospital de Golfito para las cuentas por cobrar producto de los ingresos percibidos por medio de tarjeta (136-81-7).

Por otro lado, no se obtuvo información relacionada con el control de los reembolsos realizados por el Banco Nacional de Costa Rica, según estructura indicada en el artículo 16 del “Procedimiento Tarjeta VISA”, aunque si se evidenciaron los informes mensuales enviados al Área Tesorería General, correspondientes a los meses comprendidos entre Setiembre 2014 y Marzo 2015; no obstante, dichos informes hacen referencia a la cuenta 137-57-0 “Cuenta por cobrar Servicios Médicos, Hospital Golfito”.

Adicionalmente, no se comprobó el haberse realizado las conciliaciones de la cuenta 136-81-7 “Hosp. Golfito, Cuenta por Cobrar Tarjeta Crédito”

El Procedimiento tarjeta VISA, en el artículo 16, relacionado con los controles y revisión de los saldos en las unidades médicas, establece:

“En las Unidades Médicas



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

Será responsabilidad de los encargados de las unidades médicas, mantener el control adecuado de los pagos efectuados mediante tarjetas de crédito, de los cobros y de los reembolsos efectuados por el Banco Nacional de Costa Rica.

Para el control de los pagos, las Unidades Médicas deben mantener un archivo que contenga la siguiente información:

- *Número de Voucher*
- *Número de autorización*
- *Nombre del Tarjetahabiente*
- *Fecha de emisión del Voucher*
- *Monto del Voucher*
- *Número de Factura de la Institución (Cobros servicios médicos)*

Además debe conjuntamente con funcionarios de la Subárea de Contabilidad Operativa, efectuar mensualmente la conciliación de los saldos que presentan sus controles, con los registros contables de los Estados financieros de la Institución.”

En el artículo 22 de ese mismo cuerpo normativo, relacionado con las responsabilidades de los centros médicos, se lee:

“(…) Deberán mantener un archivo con un listado por número de depósito efectuado, con la información correspondiente al número de “voucher”, fecha de emisión, número de autorización, monto, etc. Durante un mínimo de cuatro años. (...)”

Entre las causas de la situación descrita es que no se tiene conocimiento del “Procedimiento Administrativo y Contable para el Pago de Servicios Médicos mediante Tarjetas de Crédito y Débito VISA-Master Card Banco Nacional”, en especial, en lo relacionado a los controles que debe tener el centro médico en el manejo de la cuenta por cobrar.

En ese sentido, tanto en el caso de los pagos de contado, donde no se está emitiendo el comprobante de ingresos, la falta de un registro auxiliar del ingreso por servicios médicos cancelados con tarjeta y la ausencia de conciliación de la cuenta correspondiente, induce a error en el registro contable de los movimientos, conduciendo a generar saldos anormales en la sub cuenta por cobrar 137-57-0 correspondiente a dicho centro médico y cuentas por cobrar por ingresos en la cuenta 136-81-7.

2.5 DE LA GESTION COBRATORIA DE LAS FACTURAS POR SERVICIOS MEDICOS.

La Jefatura de la Subárea Financiero – Contable del Hospital de Golfito no remite las facturas de servicios médicos a la Sucursal de Golfito , debido a que la sucursal no reciben las facturas para el cobro



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

respectivo, según indicó el Lic. Jarvi Madrigal Vargas, Jefe Subárea Financiero – Contable del Hospital de Golfito en entrevista realizada.

El Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero Contable en los Establecimientos de Salud, de diciembre del 2010, en relación con la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos dispone:

*“A continuación se desglosan las funciones sustantivas a ejecutar en esta Subárea de trabajo:
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”.* (La negrilla no es del original)

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.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

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 (...).*
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 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)



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

Posteriormente, el 7 de mayo 2015, mediante correo electrónico, el Lic. Miguel Cordero García, Director de Coberturas Especiales, le solicitó a la Señora Alba Arrieta Cerdas, la colaboración para coordinar en la agenda del Gerente Financiero, la sesión para la presentación solicitada por la esa Gerencia del supracitado Manual, sin que a la fecha de redacción del presente informe (14/08/2015) se hubiese obtenido respuesta.

El hecho de que los funcionarios de la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos del hospital y de la Sucursal de Golfito no remitan ni reciban las facturas, afecta el patrimonio institucional; debido a que, no se ejecutan acciones cobratorias que permitan recuperar aquellos montos económicos factibles de cobrar y recuperar.

Esta situación ocurre ante la falta de información, supervisión efectiva y aplicación de la normativa por parte de los funcionarios competentes, lo que dificulta la gestión cobratoria de las **2.458** facturas, de las cuales eventualmente se recuperaría **¢ 633,7 millones**.

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.

3. DE LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS EXCLUIDOS Y LA APLICACIÓN DE LOS PROTOCOLOS.

3.1 DE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS POR RIESGOS EXCLUIDOS.

En el IV Trimestre del 2014 la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos del Hospital de Golfito Manuel Mora Valverde emitió 187 facturas por riesgos excluidos tramitadas en el cuarto trimestre del 2014, las cuales representan ¢ 102 millones, 83 de esas facturas (44%) corresponden a servicios médicos del Seguro Obligatorio Automotor (SOA) por un monto de ¢ 78,1 millones y 104 (56%) corresponden al Seguro de Riesgos del Trabajo (SRT) por la suma de ¢ 23,9 millones.



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

HOSPITAL DE GOLFITO MANUEL MORA VALVERDE FACTURACIÓN DE RIESGOS EXCLUIDOS IV TRIMESTRE 2014

Etiquetas de fila	SOA		SRT		Total Caso s	Total Monto
	Caso s	Monto	Caso s	Monto		
Declinado	16	₡ 8.220.106,00			16	₡ 8.220.106,00
Error de confección	1	₡ 695.783,00			1	₡ 695.783,00
No reportado ante el INS	25	₡ 21.137.360,00	16	₡ 1.949.370,00	41	₡ 23.086.730,00
Otros	2	₡ 938.867,00			2	₡ 938.867,00
Póliza Agotada	1	₡ 654.703,00			1	₡ 654.703,00
Canceladas	38	₡ 46.473.415,00	88	₡ 21.974.586,00	126	₡ 68.448.001,00
Total general	83	₡ 78.120.234,00	104	₡ 3.923.956,00	187	₡ 102.044.190,00

El 67% de las facturas (126) fueron canceladas, recuperándose el 67% del total facturado (₡ 68,448,001,00), de igual forma se observa que el 22% de los casos (41 facturas, 25 de SOA y 16 de SRT) no fueron presentados por los pacientes ante el I.N.S., mientras que un 9% (16) de las facturas corresponden a casos declinados, con lo cual la CAJA deja de percibir ₡ 31,3 millones, correspondiente al 31% del total facturado en el trimestre analizado.

El inciso a) del artículo 8 de la Ley General de Control Interno, relacionado con el concepto de sistema de control interno, indica que se entenderá como sistema de control interno las acciones realizadas por la administración diseñadas para proporcionar una seguridad razonable en la consecución de objetivos tales como proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.

El artículo 73 de la Constitución Política de la República de Costa Rica, en relación con la utilización de los fondos de los seguros sociales, establece:

"[...] No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales. Los seguros contra riesgos profesionales serán exclusiva cuenta de los patronos y se regirán por disposiciones especiales".

El Reglamento del Seguro de Salud, en el artículo 16, dispone:

"De los riesgos excluidos.

Quedan excluidos del Seguro de Salud:



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

- 1. Los casos de riesgos del trabajo que de conformidad con la Ley N° 6727 de 24 de marzo de 1982, corren por cuenta del patrono o del Instituto Nacional de Seguros, según los casos.*
- 2. Los casos de accidentes de tránsito, regulados por la Ley de Tránsito N°7331 del 13 de abril de 1993, en el tanto su protección corresponda al Instituto Nacional de Seguros o a la persona que resulte responsable del accidente.”*

La utilización de recursos del Régimen de Enfermedad y Maternidad en la atención riesgos excluidos, afecta las finanzas institucionales al tener la obligación de atender pacientes del INS sin la seguridad de percibir el resarcimiento de los costos, producto de la declinación de casos de parte del I.N.S. y de la no presentación de las denuncias correspondientes.

3.2 DE LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE RIESGOS EXCLUIDOS.

En el Hospital de Golfito no se aplican los protocolos para la atención de riesgos excluidos. Al consultarle al Lic. Javi Madrigal Vargas, Jefe de la Subárea Financiero – Contable de ese centro médico acerca del conocimiento del “Protocolo para la Atención de Riesgos Excluidos Cubiertos por Seguros Obligatorios”, señaló que no conocen el documento, por ende, el mismo no es aplicado en el hospital.

En los artículos 1 y 2 del supracitado Protocolo, relacionados con el objetivo y alcance de dicho documento respectivamente, se establece lo siguiente:

“1. OBJETIVO

Instaurar los procedimientos y las unidades responsables de ellos, para el cumplimiento de la atención, ingreso, estabilización, egreso, facturación, cobro y traslado del asegurado que esté cubierto bajo el régimen del Seguro Obligatorio Automotor (SOA) y por el Seguro de Riesgos del Trabajo (SRT) u otras atenciones complementarias a estas.

2. ALCANCE

El procedimiento aquí concluyente es de aplicación imperativa por parte de todas las unidades institucionales de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social en adelante “CAJA” y de los funcionarios competentes, sean estos médicos, administrativos, de enfermería, funcionario de Validación de Derechos entre otros, que participen del ingreso, atención, estabilización, egreso, facturación, cobro y traslado del asegurado que esté cubierto bajo el régimen del Seguro Obligatorio Automotor en adelante “SOA” y por el Seguro de Riesgos del Trabajo en adelante “RT” u otras atenciones complementarias por riesgo excluido.”

El desconocimiento de ese cuerpo normativo estaría provocando que la Administración del Hospital de Golfito no esté realizando una facturación real al Instituto Nacional de Seguros, dada la inobservancia normativa evidenciada, con el consecuente perjuicio para la CAJA, producto de la ausencia de un adecuado cobro de los servicios médicos prestados a pacientes que sufrieron accidentes (incluidos los de apoyo y/o estancias) y que se encuentren cubiertos por esa modalidad de seguro.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 17 de 24

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888



“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

4. DE LA INFORMACIÓN CONTABLE DE LA GESTIÓN REALIZADA POR LA UNIDAD DE VALIDACIÓN Y FACTURACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS.

4.1 DE LA CONCILIACIÓN DE LAS CUENTAS.

La Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos del Hospital de Golfito no realizan la conciliación de las cuentas 136-81-7 “Hosp. Golfito, Cuenta por Cobrar Tarjeta Crédito”, 170-23-7 “Cuenta por Cobrar INS Convenio Servicios Médicos Riesgos Profesionales (SRT)” y 172-23-0 “INS Contrato Servicios Médicos Seguro Obligatorio Automotor (SOA)”; aunque si realizaron la conciliación de las cuentas 128-23-9 “Convenio Servicios Médicos Riesgos de Trabajo” y 129-23-5 “Convenio Servicios Médicos Accidentes Tránsito” el 9 de julio 2015.

La norma 4.4.5 de las Normas de Control Interno para el Sector Público, relacionada con las verificaciones y conciliaciones periódicas, establece:

“La exactitud de los registros sobre activos y pasivos de la institución debe ser comprobada periódicamente mediante las conciliaciones, comprobaciones y otras verificaciones que se definan, incluyendo el cotejo contra documentos fuentes y el recuento físico de activos tales como el mobiliario y equipo, los vehículos, los suministros en bodega u otros, para determinar cualquier diferencia y adoptar las medidas procedentes.”

En relación con la ausencia de conciliación de las cuentas que si tienen un registro contable (Tarjeta de Crédito y MIFRE) el Lic. Madrigal Vargas en entrevista realizada señaló que las cuantas relacionadas con los No Asegurados no estaban siendo conciliadas, mientras que al consultarle acerca de las cuentas utilizadas por el MIFRE señaló que no se está realizando la conciliación “...porque están terminando con las cuentas manuales, y hasta que terminen con ese proceso continúan con las del MIFRE.”

En relación con las cuentas manuales, cuya conciliación se realizó del 7 al 9 de julio 2015, en el oficio SACO-1179-2015 del 9 de julio 2015 se lee:

“Cabe señalar que el dato de la conciliación es por un monto de ₡ 21.024.683,98 en cuenta 128-23-9 “Convenio Servicios Médicos Riesgos de Trabajo” y en la cuenta 129-23-5 de “Seguro Obligatorio Automotor”, un monto de ₡ 10.766.956,09 llegando a saldos reales.

Hago la observación, que el último proceso de conciliación de estas cuentas, se indicó mediante el oficio SACO-097-2013 del 24 de enero del 2013, en la cuenta 128-23-9 “Convenio Servicios Médicos Riesgos de Trabajo” y el oficio SACO-1143-2013 del 9 de agosto del 2013, por lo que esta oportunidad el proceso de conciliación, se ha actualizado con la aportación de información pendiente por parte de la Unidad de Validación.



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

No omito indicar, que el punto 2 del detalle para la cuenta 129-23-5, quedan pendiente de registro hasta tanto no se remita la solicitud y documentación correspondiente, por lo que la Unidad de Validación deberá remitir la información (...)"

La ausencia de conciliaciones periódicas afecta la exactitud de los registros contables, los cuales eventualmente podrían presentar diferencias de registro, los que llevaría a invertir más recursos en la gestión de cobro de montos y/o cuentas que no se ajustan a la realidad, situación que incrementaría el gasto administrativo al no contar con una verificación, conciliación y liquidación de las cuentas, en especial las relacionadas con la prestación de servicios médicos al I.N.S.

4.2 CONTROL Y LIQUIDACIÓN DE LAS CUENTAS POR COBRAR.

La Unidad de Validación de Derechos del Hospital de Golfito, carece de un auxiliar de cuentas por cobrar. Aunque aprovecharon el formato en Excel utilizado para el inventario para el registro de facturas y en otra hoja electrónica registran los comprobantes de ingreso, dicha herramienta no brinda información confiable y no facilita el control cruzado de los datos, ni los saldos actualizados por factura ni por deudor en una fecha dada.

Las facturas de cobro como los comprobantes de ingreso que se emiten, son ingresadas en hojas electrónicas en archivos distintos, por cuanto no existe vinculación con los saldos, además de que es alimentado por todos los funcionarios de la Unidad, luego de que ellos mismos han emitido los documentos.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en los siguientes apartados disponen:

4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2"

5.1 Sistemas de información

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El conjunto de esos elementos y condiciones con las características y fines indicados, se denomina sistema de información, los cuales pueden instaurarse en forma manual, automatizada, o ambas".



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

La ausencia de un auxiliar de cuentas por cobrar no solo afecta la integridad, exactitud, confiabilidad y calidad de la información que se registra en los estados financieros de la Institución, también debilita el sistema de control y la eficiencia de la gestión de la Unidad de Validación y Facturación en la recuperación de los costos que se invierten en la atención de No Asegurados.

Las debilidades de control señaladas, no garantizan una seguridad razonable del resarcimiento de los costos de los servicios médicos brindados a este tipo de población, riesgo prácticamente materializado en la acumulación de cuentas por cobrar, y el alto porcentaje de estas facturas que se encuentran en estado no subsanable para su cobro pues no cuentan con la información básica necesaria, y la incertidumbre de la realidad de los saldos registrados contablemente.

CONCLUSION

La Administración del Hospital de Golfito cuenta con una estructura diferente a la establecida en el Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero Contable en los Establecimientos de Salud para centros de salud tipo C, según se evidencia en el presente estudio, situación que propicia la utilización de niveles jerárquicos que no están contemplados en el supra citado manual, según la categoría con que cuenta ese centro médico y que la vez afectaría las finanzas institucionales y por ende el presupuesto asignado.

Por otra parte, en relación con la gestión de la facturación de los servicios médicos a los pacientes No Asegurados, según lo evidenciado por esta Auditoría, no existe un expediente administrativo debidamente conformado para aquellas facturas pendientes de pago, por el contrario, el original y las copias se archivan en un "Ampo", de acuerdo a la gestión de las mismas y no en forma consecutiva, situación que dificulta el control y seguimiento de las gestiones realizadas en procura de la recuperación de los montos facturados.

Aunado a ello, en la revisión realizada permitió determinar la falta al deber de cuidado de parte del personal de la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos, así como la falta de oportunidad en la supervisión, debido a que en el período revisado, la mayor parte de las anulaciones se dieron en enero 2015 en ocho casos, utilizando plazos hasta de 30 días en relación con la fecha de confección de la factura anulada y la fecha de confección de la nueva factura, las cuales obedecen a errores en los datos (cálculo en el costos de la consulta y los servicios de apoyo); así como errores de impresión, incluyendo en dichas anulaciones facturas que ya habían sido firmadas por los asegurados, con lo cual se corre el riesgo de que las mismas pierdan validez.

En relación con la gestión de los comprobantes de ingreso confeccionados para recibir el pago de los servicios médicos brindados a los No Asegurados, se determinó que la gestión presenta debilidades de control, las cuales conllevan riesgos de error y/o fraude, que eventualmente podrían afectar los ingresos de la Institución por ese rubro, tales como la anulación de los comprobantes de ingreso por el mismo



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

funcionario que lo emitió, sin que esa actividad, sea mancomunada con la jefatura inmediata de la Unidad, en este caso el jefe de la Subárea Financiero – Contable.

Al respecto, esta Auditoría en el informe ASF-183-2013, se refirió a la emisión de los comprobantes de ingreso y la emisión de facturas como actividades fundamentales a cargo de la Unidad de Validación y Facturación, que requieren de controles eficientes que permitan mejorar la recaudación y/o recuperación de los costos que representa a la institución la atención de No Asegurados.

En tal sentido, las debilidades de control mencionadas representan una alta exposición al riesgo de error y/o fraude, lo que no garantiza razonablemente la protección del patrimonio contra pérdida o uso indebido, ni eficiencia y eficacia en las operaciones que coadyuve al cumplimiento del ordenamiento jurídico y el logro de los objetivos.

Se evidencia también en el estudio la ausencia de controles en el manejo de los pagos realizados con tarjeta, eventualmente podrían entorpecer la adecuada gestión del control, liquidación y conciliación de los ingresos percibidos en la cuenta 136-81-7 “Cuenta por cobrar tarjeta de crédito” correspondiente al Hospital de Golfito, situación que podría generar cuentas por cobrar por ese mismo concepto y que podrían tornarse incobrables.

El estudio también se determina que no se realiza el registro contable de la facturación de servicios médicos realizada a los pacientes no asegurados, pese de la existencia de las instrucciones giradas por la Gerencia Financiera mediante la circular GF-30.633 del 2 de noviembre 2012 de enviar las facturas por ese concepto a la Subárea Contabilidad Operativa para el registro contable respectivo, situación que afecta la integridad, exactitud, confiabilidad y calidad de la información contenida en los estados financieros, así como el control de la deuda por concepto de servicios médicos, situación que, aparte de contraponerse a lo establecido en el artículo 16 de la Ley General de Control Interno, dificulta el resarcimiento del costo de los recursos utilizados en la atención de los pacientes No Asegurados.

Otra de las áreas críticas es el proceso de cobro de los servicios médicos, el cual presenta controles insuficientes, inobservancia de consecutivos numéricos en la emisión, anulación, y registro contable de facturas y comprobantes de ingreso, la información que se genera no es de calidad, no se dispone de un auxiliar de contabilidad con la respectiva cuenta individual, que permita conocer los saldos por deudor y por factura, la base de datos de facturas y comprobantes de ingreso no es confiable y no está siendo útil para ejercer controles cruzados, que coadyuven a generar un ambiente preventivo de errores y fraudes.

Congruente con lo anterior, el estudio comprueba la ausencia de la gestión cobratoria de las facturas por servicios médicos brindados a los pacientes no asegurados, situación contraria a lo establecido en el Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero Contable en los Establecimientos de Salud, situación que fomenta la evasión dada la carencia de voluntad para realizar la gestión de cobro administrativo de parte de las sucursales.



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

Aunado a ello, en la circular GF 30.633 del 2 de noviembre 2012, se indicó que los funcionarios de las Direcciones de Coberturas Especiales, Cobros y Financiero Contable trabajaban en la elaboración del procedimiento administrativo – contable para la facturación y cobro de las atenciones médicas a los no asegurados con capacidad de pago, como una forma de dar cumplimiento a lo establecido en el Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero Contable en los establecimientos de salud, señalando “Se espera que en un plazo relativamente corto contar con dichos instrumentos”; sin embargo, han pasado casi tres años y el procedimiento se encuentra pendiente de aprobación de parte de la Gerencia Financiera, según se evidenció en la presente evaluación, situación ante la cual esta auditoría emitió una recomendación en el informe ASF-100-2015, en relación con las acciones orientadas a definir las tareas pertinentes para realizar la gestión cobratoria de las facturas emitidas a los no asegurados con capacidad de pago, de forma tal que se definan los procedimientos y responsabilidades relacionados con cobro de dichas facturas.

En relación con los riesgos excluidos se evidenciaron debilidades de control, las cuales exponen a la Institución a la no recuperación de los costos invertidos en la atención de riesgos excluidos por medio del Régimen de Enfermedad y Maternidad, y que fueron devueltos por el I.N.S., debido a que los asegurados no presentaron el caso ante esa entidad o la aseguradora los declinó por falta de pruebas, con la consecuente afectación patrimonial.

El estudio refleja la necesidad de que los niveles superiores de este centro médico, fortalezcan y mejoren este proceso de validación y facturación de servicios médicos, en estricto cumplimiento del marco normativo técnico aplicable y conforme a los lineamientos que se han emitido por parte los Niveles Superiores y Órganos Técnicos; a efectos de garantizar una efectiva recuperación de los servicios médicos que se brindan a los pacientes que no están cubiertos por parte del Seguro de Salud.

RECOMENDACIONES

Con el propósito de fortalecer los aspectos señalados en el presente informe, se giran las siguientes recomendaciones, las cuales se emiten de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12, inciso c) de la Ley General de Control Interno 8292.

A LA DIRECCION REGIONAL DE SERVICIOS MEDICOS BRUNCA.

1. En coordinación con el CENDEISS, elaborar un programa regional de capacitación en el idioma inglés, con el fin de que los funcionarios de las oficinas de Validación y Facturación de Servicios Médicos, que atienden de forma directa al público, puedan brindar la atención en esa lengua a pacientes extranjeros que requieran los servicios médicos de la Institución. **Plazo: 6 meses.**



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

2. En coordinación con la Dirección de Coberturas Especiales, gestionar un proceso de pasantía en esa Dirección a los funcionarios de los Servicios de Validación y Facturación de Servicios Médicos, con el propósito de que adquieran el conocimiento necesario para el desarrollo eficiente de su labor. **Plazo: 6 meses.**

A LAS DIRECCIONES MÉDICA Y ADMINISTRATIVA.

3. Desarrollar y ejecutar, en un plazo de 6 meses, un plan de acción orientado a conformar y fortalecer la Subárea de Validación y Facturación de Servicios Médicos, por medio de las cuales se subsanen las deficiencias evidenciadas en la presente evaluación. Dentro de las acciones que se deben adoptar se encuentran:
 - a) Fortalecer la supervisión de las gestiones realizadas por el personal de la Oficina de Validación y Facturación de Servicios Médicos, en especial, las relacionadas con la facturación a los No Asegurados, con el fin de que las mismas se realicen con el deber de cuidado que amerita esta actividad.
 - b) Implementar el procedimiento de clasificación (TRIAGE) de las emergencias a los usuarios de ese servicio, de forma tal que permita realizar el cobro de los servicios médicos en forma anticipada a aquellos cuya condición no califican como emergencia.
 - c) Capacitación en la materia de riesgos excluidos, tanto al personal de la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos, como de Jefaturas Médicas, Médicos, Enfermeras, personal de Registros Médicos y demás, que intervengan en el proceso de prestación de esos servicios, en el cual se incluya la aplicación del Protocolo de Riesgos Excluidos, la anulación de facturas (riesgos excluidos y No Asegurados).
4. En coordinación con la Subárea Contabilidad Operativa, realizar las gestiones necesarias para cumplir con lo regulado en la circular GF-30.633 del 2 de noviembre 2012, a fin de que la facturación realizada a los pacientes no asegurados sea registrada contablemente, con el propósito de que permita a la Sucursal iniciar la gestión cobratoria. **Plazo: 6 meses**
5. Realizar las acciones necesarias para implementar los controles de los pagos realizados con tarjeta, según lo regulado en el "Procedimiento Administrativo y Contable para el Pago de Servicios Médicos mediante Tarjetas de Crédito y Débito VISA-Master Card Banco Nacional". **Plazo: 2 meses.**



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

COMENTARIO

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados de la presente evaluación fueron comentados con el Lic. Jarvi Madrigal Vargas, Jefe Subárea Financiero – Contable, Sra. Aracely Barrantes Leiva, Coordinadora del Servicio de Validación y Facturación de Servicios Médicos, Dr. Guillermo Mendieta Ramírez, Director Médico y Licda. Mayela Arauz Arauz, Directora Financiera – Administrativa, todos funcionarios del Hospital de Golfito Manuel Mora Valverde.

AREA SERVICIOS FINANCIEROS

Lic. Emilio Alberto Zúñiga Calderón
Asistente de Auditoría

Lic. Randall Jiménez Saborío
Jefe Subárea Ingresos y Egreso

Lic. Olger Sánchez Carrillo
Subauditor Interno
a/c Jefe Área Servicios Financieros

RJS/EAZC/wnq.